Personaltidningen **RONDEN** Malmö sjukvårdsförvaltning

3
1977
Årg. 17

SJUKVÅRDS

RONDEN

INNEHÅLL

■ **FÖRE LOKALRADION** var Monica Ridell vid sjukvårdens egen rondradio. Hon är sedan länge både tekniker och reporter. Gary Engman ska inte tro han kommit med nå't nytt!
Sidan 2

■ **TV-ÖVERVAKNING** i ökad omfattning ska bl.a. hjälpa till att stoppa de ökande sjukhusstölderna.
Sidan 10

■ **BLODTRYCKSMOTTAGNINGEN** vid medicinska kliniken beskrivs av avdelningsläkare N-C P Henningsen.
Sidan 14

■ **SEMESTERVIKARIER** i massor mötte Bengt Andersson, städinspektör, under den vecka han skrev dagbok.
Sidan 20

■ **NYA MEDARBETARE** har personalavdelningen fått. De presenteras på "Personalhorisont".
Sidan 28

■ **HURRA, EGNA LOKALER** för HVC:s personalklubb! Redan är utrymmena mer än väl utnyttjade.
Sidan 32

■ **TANDSKÖTERSKORNAS** yrke ligger i stöpsleven. Under vinjetten "På Bettet" görs en genomlysning av läget.
Sidan 53

■ **FLUGIGA SKÅNINGAR** hemsökte Blekinge och fiskade å sjukvårdens vägnar.
Sidan 59

■ **FÖRSTASIDESBILDEN:** Monica Ridell, sjukvårdens egen radioreporter, i aktion i studion.

Personaltidningen Sjukvårds

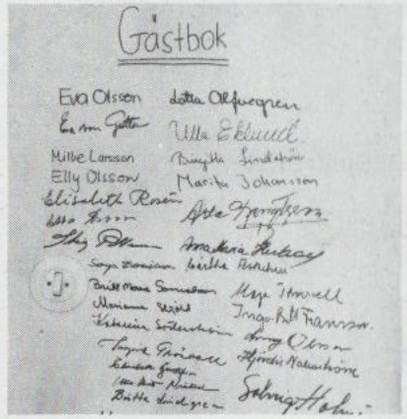
Ronden

Malmö sjukvårdsförvaltning

ANSVARIG UTGIVARE	Willy Danborg, sjukvårdsdirektör
REDAKTIONSKOMMITTÉ	Kurt Thall, ordf.
	Agnes Bergström, sekr.
	Per-Olof Bergljung
	Inge Hedenskog
	Sune Sackner
	Bertil Sundgren
REDIGERING	Nils Andersson
POSTADRESS	Personaltidningen RONDEN
	Sekr. Agnes Bergström
	214 01 MALMÖ
	Telefon: 040-99 00 00/1733
TRYCK	Sjukvårdsförvaltningens tryckeri -77

HERRGÅRD FRÅN 1896? Nej, MAS' administrationsbyggnad, som alla väl vet — här med chefen — sjukhusintendent Valter Nordahl — framför. Om sjukhuskontoret berättas på sidan 6.

GLÄDJE AV BÖCKER har man även om man är gammal. Anna Lindefelt, sjukhusbibliotekarie vid VÄS, har många synpunkter på den saken. Det framför hon på sidan 24.



GÄSTBOK PÅ VÄGGEN blev det när personalen avskedsfestade i gamla 34:an, som ska bort. Det är alltså "kurhuset" som står inför rivning. Sidan 37.

DE' E' INTE KLO(K)T! Det är vad Ann Britt Erikssons min tycks säga. Hon tillhör HVC:s duktiga bowlingspelande damer, som utgör en svår fara för käglorna. Sidan 36.

Jodå, sjukvården var långt före lokalradion!

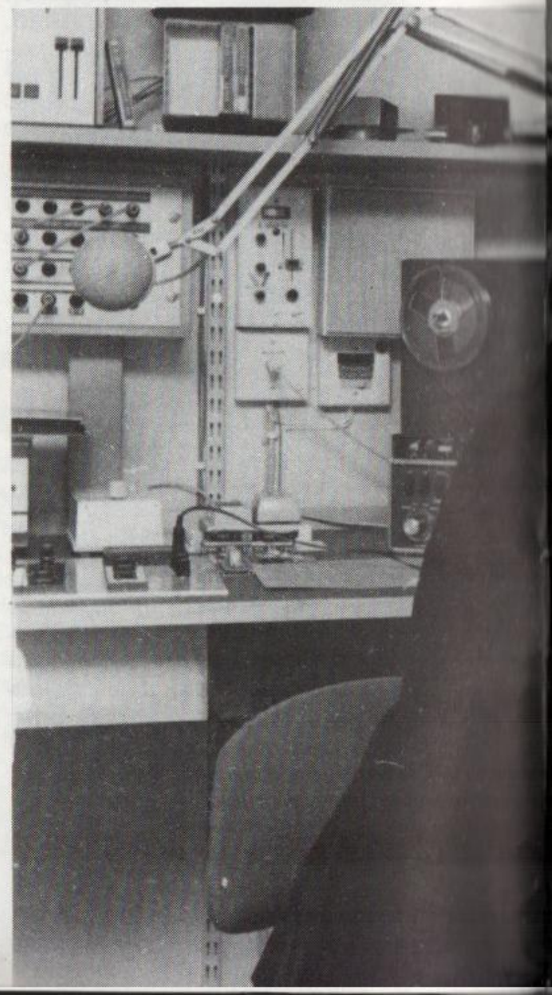
Det här kan man verkligen kalla lokalradio — sjukvårdens rondradio i Malmö som varje dag sänder en timme. Monica Ridell, sjukvårdens röst nummer ett, ligger långt före lokalradion som ju startade sina sändningar i Skåne för någon månad sedan.

Text: **KARSTEN ERICHS**
Bilder: **KRISTER MALMSTRÖM**

RONDRADION

— Rondradion har i flera år själv skött sina sändningar. Jag både pratar och är tekniker samtidigt, säger Monica Ridell, som har sin lilla studio i källarvåningen under psykiatriska kliniken.

Rondradion hade sin premiärsändning 25 februari 1975. Då hade man haft flertalet provsändningar. Verksamheten blev en direkt utvikning av underhållningsverksamheten som startade i juni 1972. Premiärgäst då var Olav Gerthel och Malmö Mandolinorkester.



● *Sjukvårdens röst nummer ett — Monica Ridell i sin lilla men perfekta studio under psykiatriska kliniken.*

Monica radio-pionjär

— Underhållningen har blivit oerhört populär bland patienterna. Nu försöker vi varje vecka ha någon form av underhållning på onsdagarna. Och numera sänder vi ut underhållningen över rondradion. Den sal vi har är ju ganska begränsad. Det går in 75 personer där, säger Monica Ridell, som förutom att hon sköter rondradion också engagerar artister.

— Vissa artister framträder helt gratis och det stora flertalet artister sänker sina gager betydligt. Och det är vi självfallet mycket glada för.

Så långt underhållningen. Den här artikeln ska mest handla om rondradion — sjukvårdens egen lokalradio.

Sändningarna går ut över hela Allmänna sjukhuset och via kabel till Värnhems sjukhus. Alla inom dom båda sjukhusen kan lyssna. Sändningarna går ut i kuddradion samt naturligtvis också i dom högtalare som finns i dagrummen.

• OCKSÅ MÖS

— Vi räknar med att efterhand också kunna sända till Östra sjukhuset säger Monica Ridell.

— Och jag hoppas också att vi ska kunna utöka sändningarna tidsmässigt. Det vore roligt att t.ex. kunna sända ut mer information om vad som händer inom sjukvården och på dom olika sjukhusen.

— Vi har haft ett par informationsprogram. Trädgårdsmästaren har fått berätta om alla våra fina planteringar, vi har diskuterat sjukhusmaten och under energikrisen redogjorde den tekniska underhållstjänsten för varför det var så viktigt att spara på energin och hur detta skulle göras.

• ÖNSKETIMMEN

Rondradions populäraste program är önsketimmen på måndagar. På förmiddagen griper Monica Ridell sin mikrofon och bandspelare och vandrar runt på olika avdelningar. Patienterna får hälsa till vem dom vill och önska en skiva.

Och klockan 15 samma dag går programmet ut i etern.

— Just önskeprogrammet har medfört att vi kunnat få ihop ett eget litet skivarkiv. Jag skulle tro vi har bortåt 300 skivor i arkivet, berättar Monica Ridell.

Ett annat väldigt populärt program är radioföljetongen.

— Men vi försöker ha så korta följetonger som möjligt. Många patienter ligger ju kvar endast kort tid. Medelvårdtiden har förkortats väsentligt på senare år och det måste vi också anpassa oss till.

En vanlig vecka på rondradion ser ut så här:

● **MÅNDAG:** Önsketimmen.

● **TISDAG:** Sjukhusprästen har ordet under en halvtimme. Därefter blir det uppläsning av någon novell.

● **ONSDAG:** Oftast direktsänd underhållning. En gång i månaden blir det ett kåseri och oftast hinner man också med en kvarts sagostund för barnen.

● **TORSDAG:** Bibliotekets timme. Sjukhusbibliotekarie berättar om nya böcker och läser ett stycke ur någon bok.

● **FREDAG:** Artistprogram. Någon artist underhåller i ett inspelat program.

● **LÖRDAG:** Ingen sändning.

● **SÖNDAG:** Gudstjänst under en halvtimme kl. 9.00—9.30. Sjukhusprästen håller gudstjänsten.

Monica Ridell inleder själv varje sändning med lite småprat — och det görs direkt.

— Vi sänder över P3-kanalen. Vi avbryter alltså det ordinarie P3-programmet, berättar Monica Ridell vidare.

● Önsketimmen på måndagar är ett populärt program i rondradion. Med tiden har det blivit ett arkiv på 300 skivor.

• SEDAN STARTEN

Monica har varit med i rondradion sedan starten och var dessförinnan engagerad i underhållningen. Nu sköter hon alltså båda sakerna!

— Det är jobbigt men roligt säger hon. Jag får samtal och brev från patienterna som visar att underhållningen och rondradion är eftertraktad.

Monica Ridell är helt självlärd. Hon började inom sjukvården 1971 som kontorist på sjukhuskontoret. I dag är hon alltså både journalist, tekniker och "nöjesarrangör".

— Det tekniska har vi byggt upp under senare år. I dag tycker jag vi har en fin teknisk utrustning i vår studio.

Och för en utomstående — som t.ex. skribenten av dom här raderna med radioerfarenhet från annat etermedia — är det imponerande att se hur väl sändningarna fungerar genom det kombinerade reporter/tekniker-jobb som Monica Ridell lägger ner.

• FÖRE LOKALRADION

Radio Malmöhus, lokalradion, har påbörjat en integrering av journalister och tekniker i sändningarna. Journalister ska kunna vara tekniker och sända ut materialet i etern. Och teknikern ska kunna göra reportage. Det är en integration som lokalradion satsat hårt på.

Men detta har alltså rondradion inom sjukvården i Malmö satsat på länge. Här fungerar det här systemet perfekt. Det är bara för lokalradion att fortsätta på den här inslagna vägen.

Slutligen ett önskemål från radiorösten själv, Monica Ridell:

— Tänk om vi kunde få lite utökade resurser. Lite längre sändningstid och möjlighet att sända information om sjukvården och t.ex. ha ett insändareprogram. Ingen önskar hellre än jag att vi kunde genomföra det.

En vacker tornförsedd ”herrgård” från 1896...

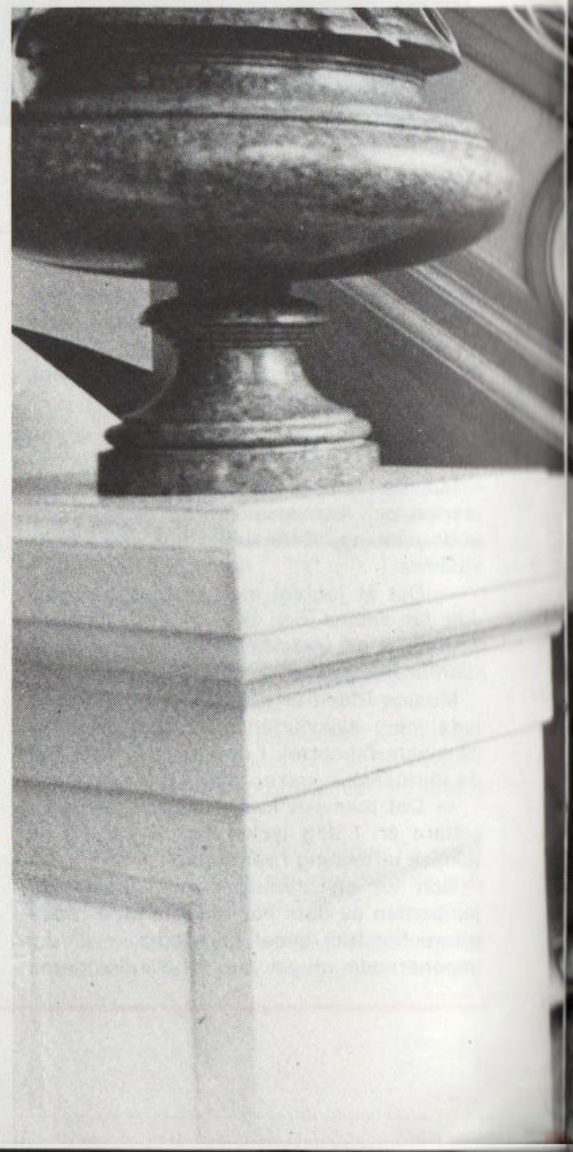
MAS'SJUKHUSKONTOR!

Det är en händelse som ser ut som en tanke — detta att sjukhuskontoret vid MAS har fått sin hemvist i det som är ”kärnan” i själva sjukhusområdet — nämligen den allra första sjukhusbyggnaden från 1896.

I detta vackra hus, med tornbyggnad och en trappuppgång som för tankarna till en herrgård, ”residerar” sjukhusintendenten Valter Nordahl och ett 40-tal medarbetare.

Nu är säkert inte någon av dem speciellt ”tagen” av den i moderna ögon storslagna miljön. Däremot kan det ju vara skönt att det är ordentligt högt i taket för den organisation som omspänner tusentalet anställda — symboliskt kan det motverka tendenser till byråkrati.

Text: **HANS JANSTAD**
Foto: **PER ROLAND**



Valter Nordahl och sekreteraren Lisbeth Lindstrand i sjukhuskontorets ståtliga trappuppgång. Valter Nordahl

— Det är klart, att en viss form av byråkrati aldrig går att undvika med en så stor organisation, säger Valter Nordahl. Men vi brukar ha en god samverkan med facket och det nya som kommer med MBL. Det har vi i viss mån prövat på innan.

— Vi har satt stort värde på samarbetet med personalen och därför tror jag att övergången för oss inte kommer att innebära några större svårigheter.

Sjukhuskontoret finns inrymt i den s.k. administrationsbyggnaden, entré 32, och här arbetar de flesta av kontorets 40 anställda. Det är endast klinikadministrativa sektionen med 10-talet anställda som jobbar utanför det egentliga kontoret, nämligen i Långa raden, entré 83.

Den lokala administration som finns vid Malmö allmänna sjukhus består av styresman, sjukhusintendent och sjukvårdsföreståndare. Sjukhuskontorets främsta arbetsuppgifter är det ekonomiska och administrativa ansvaret för underhåll och reparationer av fastigheter, inventarier och instrument samt för driften av sjukhusets icke medicinska avdelningar.

Förutom dessa huvudsakligen ekonomiska arbetsuppgifter, så skall sjukhusintendenten ha ansvar för ärenden som rör beredskapssjukhus, verkskydd och den kommunala beredskapen för hela sjukvårdsförvaltningen, dessutom för den medicinska katastrofberedskapen.

• FYRA SEKTIONER

Det är alltså en omfattande verksamhet som är uppdelad i olika sektioner. Förutom intendentens eget kansli, så består sjukhuskontoret av fyra sektioner, med var sin biträdande sjukhusintendent som chef:

- driftservicesektionen
- ekonomisektionen
- klinikadministrativa sektionen
- utredningssektionen.

— Vi utgör en betydande del av de sjukhusanställda, påpekar Valter Nordahl. Räknar vi med att det finns upp mot 5.000 anställda på sjukhuset, så omfattar vår verksamhet, med allt vad den innebär av t.ex. transporttjänst, städtjänst, verkstadstjänst, centralköket etc, mellan 900 och 1000 anställda.

Tuta och kör. Ja, det gamla uttrycket passar rätt bra in på TUT, som den Tekniska underhållstjänsten kallas i dagligt tal. TUT ingår i driftservicesektionen som dessutom innefattar verkstadstjänsten, städtjänsten och centralköket, transporttjänsten, post- och budtjänsten, sjuktransportverksamheten, övriga transporter, trädgårdsavdelningen och bandageverksamheten.

TUT skall se till att sjukhusmaskineriet fungerar, man ansvarar för driften av de tekniska anläggningarna, sådant som maskincentral, elnät, värme- och ventilationsanläggningar.

• VIKTIG DEL

Detta är naturligtvis en mycket viktig del av administrationen. På ett sjukhus får helt enkelt inget tekniskt gå "i stykker" — skulle så ske hade det betytt stora risker för patienterna.

Den tekniska underhållstjänsten måste hela tiden ta del av de nya tekniska anläggningar som kommer, man yttrar sig över planer och ritningar, så att allt skall kunna fungera så bra som möjligt.

— En annan viktig del i arbetet är Verkstadstjänsten, framhåller Valter Nordahl. Och om det på många andra områden inom sjukhuset finns en betydande personalomsättning, så kan man på verkstadssidan glädja sig åt motsatsen. De som jobbar här blir inte sällan trotjänare och det är givetvis en stor fördel att "hantverkarna" utan och innan känner till sjukhuset.

Det är Verkstadstjänsten som svarar för reparation och underhåll av byggnaderna, liksom översynen av inventarier och underhållet av viss utrustning. Man har kompletta verkstäder, elektrisk och mekanisk verkstad, snickeri- och måleriverkstäder.

• PERSONALINTENSIV

— Om ni har trotjänare på hantverkssidan, hur är det då med städtjänsten? Är

det mera ett "tillfällighetsarbete", i brist på annat, och har ni väldigt många invandrare i de här befattningarna?

— Städtjänsten är väldigt personalintensiv och bara det måste medföra en stor omsättning, men i rådande arbetsläge ser det ut som om personalen i större utsträckning skulle stanna kvar — man tar det säkra före det osäkra.

— Däremot är andelen invandrare inte särskilt hög, påpekar Valter Nordahl. Klart är dock att städtjänsten kan vara ett lämpligt arbete under den tid då invandraren fortfarande har språksvårigheter, det behövs inte så långa förklaringar om hur arbetsmomenten skall utföras.

Det finns mellan 400 och 500 befattningshavare inom städtjänsten, de svarar för dagligstädningen och storstädningen. Däremot lämnas fönsterputsningen och viss storstädning ut på entreprenad, bara fönsterputsningen kostar ca 200.000 kr om året — och då har man ändå skurit ner på denna verksamhet.

• MILJONBESPARING

— Det finns också en utredning som sett över städningen, förklarar Valter Nordahl, och om man genomför de nya intentionerna, så skulle detta innebära en årlig besparing på ett par miljoner kronor.

— Betyder det att sjukhusen skall bli sämre städade och att sjukhussjukan kanske får bättre grogrund?

— Nej, vi gör inget avkall på den hygienska standarden. Vi kommer att förenkla städningen, vi skall inte försämra den, även om givetvis all rationalisering medför minskad service.

— Den vinst vi nu kan göra är möjlig sedan vi sett över städtiderna, det skedde nämligen bara en uppskattning av dessa när vi i mitten av 60-talet själva tog över städningen.

I driftservicesektionens arbete märks också transporttjänsten, som bara den är uppdelad i en rad verksamheter. Sjuktransporterna är en krävande del, de omfattar transporter även för Östra sjukhuset och Värnhems sjukhus, liksom till olika vårdhem i Skåne.

I övrigt kan transporterna röra de mest skiftande ting, från mat- till soptransporter. Och beträffande det sistnämnda, så handhar transporttjänsten även riskavfallshanteringen. Syrgasdistributionen inom sjukhuset är en annan uppgift som är lagd på denna avdelning.

• EXTRA BLOMMOR

Till driftsservicesidan räknas också bandageverksamheten, där man tillverkar och reparerar ortopediska hjälpmedel, samt trädgårdsavdelningen — vilken inte bara pysslar med blommor utan även ansvarar för yttre renhållning, reparation och underhåll på sjukhusområdets gatunät.

Och att trädgårdsavdelningen förtjänar en extra blomma för sitt fina sätt att sköta om sjukhusrabatterna, ja, det vill nog alla som besökt sjukhuset skriva under på.

Sjukhuskontoret har naturligtvis en betydande ekonomisk avdelning — det är Ekonomisektionen som handhar planläggning, utarbetande och sammanställning av budgetförslagen. Dessutom följer man kostnads- och anslagsutvecklingen.

• HITTEGODS

Sen är det inte bara polisen som har ett "hittegods" utan ett sådant finns även på Allmänna sjukhuset. De som glömmer eller tappar, ja, de återfinns i båda "lägren", dvs. det gäller både patienter och anställda. Hittegodset kan man få tillbaka på sjukhuskontoret och varje månad lämnas där in ett 100-tal saker och ting.

Till ekonomisektionen hör också huvudkassan och patientkontoret. Huvudkassan tar bl.a. emot de vårdavgifter som erläggs kontant, men kassan ansvarar även för de värdesaker som deponeras av inneliggande patienter. Och i det sistnämnda fallet rör det sig sannerligen inte bara om nycklar och mindre penningsummor. Vid ett tillfälle lämnade en patient in en mindre kartong full av ädelstenar.

Vid patientkontoret sker registeringen av patienterna, debitering av vårdsavgifter för både den öppna och slutna vården och avstämning av ADB-material.

• DATATERMINALER

Och härvidlag förändras rutinerna allt eftersom datan kan hjälpa till med nya funktioner. I framtiden är det meningen att registreringen ska ske via terminaler som skall finnas både på mottagningarna och patientkontoret.

Ekonomisektionen har också hand om registret för patientkorten, som infördes 1974. Varje månad rapporteras ca 250 kort förkomna, nya framställs då på sjukhusets präglingscentral. Alla data och namn är mikrofilmade och det kan nämnas att hela Malmö kommuns befolkning ryms på 29 filmer.

Den klinikadministrativa sektionen är nära knuten till kliniker, laboratorier och specialavdelningar. Klinikadministrationen, som den kallas i dagligt tal, är helt enkelt ett sjukhuskontor i miniatyr och har en mängd olika arbetsuppgifter, alltifrån lokal- och utrustningsärenden till ansvaret för sjukhusets nyckelförråd.

Utredningssektionen lämnar utredningsservice till sjukhuskontorets övriga sektioner, man utför utredningar som rör rationaliseringar, besparingar och driftkontroll. Likaså handlägger man tvätt- och textilärenden.

• ÖPPEN VÅRD

Slutligen skall nämnas att Sjukhuskontorets arbetsuppgifter inte enbart är lokaliserade till Allmänna sjukhusets område. Valter Nordahls och hans medarbetares domäner omfattar också den öppna vården med verksamheter som hemsjukvård, distrikts- och skoltandvård, dispensärverksamhet, distriktsläkarorganisation, förebyggande barnavård och sjuksköterskeskola.

Och som pricken över i på all denna skiftande verksamhet har man dessutom Rondradion — vilken är sjukvårdens egen patientradio och en Beredskapsplanläggare, som bl.a. skall planera för katastrofberedskap, verkskydd och beredskapssjukhus.

Nu ska stölderna stoppas: TV-ÖVERVAKNING!

Stölder på Malmö allmänna sjukhus blir allt vanligare. De drabbar såväl patienter som anställda. Och fräckheten är stor. För några år sedan gick två vitrockade män helt enkelt in och bar bort en TV-apparat från ett samlingsrum.

Nu skall Malmö allmänna sjukhus möta stöldvågen med utökad TV-bevakning och eventuellt också med ökad manuell bevakning.

Redan nu sker TV-övervakning hos portvakten vid Stora ingången och liknande arrangemang skall anordnas vid den sjukhusingång som ligger vid Carl Gustafs väg. TV-bilden sänds då till portvakten vid Stora ingången.

Nästa år börjar man också installera TV-apparater i det omfattande kulvertsystemet och förslag till ytterligare utbyggnad, både vad det gäller manuell och teknisk bevakning, kommer så småningom att läggas fram för sjukvårdsstyrelsen.

• UTREDNING

Sjukhusintendent Valter Nordahl förklarar att Sjukhuskontoret håller på med en utredning i dessa frågor. Den tekniska säkerheten måste ses över. Sjukhuset har nämligen under senare år fått vidkännas så pass stor skadegörelse och drabbats av så många stölder att motåtgärder måste sättas in.

— I utredningen deltar representanter för personalen och huvudskyddsombudet. Den TV-övervakning som kommer är naturligtvis inte avsedd som någon övervakande instans när det gäller personalens arbetsinsatser, säger Valter Nordahl.

Den vanligaste formen av stölder förövas i mottagningarnas kapprum och i personalens omklädnadsrum.

Men även stölderna av sjukhusets egendom ökar kraftigt och det som tjuvarna framförallt är ute efter är TV-apparater, räkne- och skrivmaskiner, diktafoner och bandspelare.

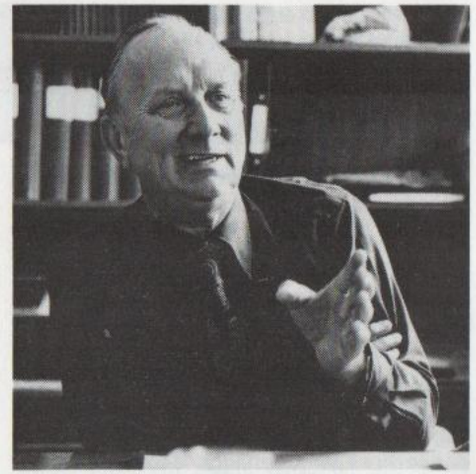
Och fräckheten är som nämnts stor. Många av stölderna sker under dagtid, medan intet ont anande människor, personal och patienter, befinner sig alldeles i närheten.

• 112 ANMÄLNINGAR

Under 1976 uppgick antalet anmälda stölder och inbrott till 112 stycken. Men detta är inte hela siffran. Eftersom patienter upplyses om att sjukhuset inte ansvarar för klädesplagg eller värdesaker som lämnats kvar i mottagningarna, så är det många drabbade som inte tycker att det är lönt, att rapportera om de utsatts för stöld.

Det verkliga antalet begångna stölder torde därför vara betydligt större än antalet anmälda brott.

Till inbrotten och stölderna skall så läggas en icke obetydlig vandalisering och allt detta sammantaget har lett till att man från sjukhusets sida vill se över säkerhetstjänsten.



— Vi utnyttjar redan nu viss bevakningstjänst, omtalar sjukhusintendent Valter Nordahl, och det är möjligt att även denna bevakningsform, utöver den tekniska måste byggas ut.

• DEBATT

— Samtidigt som ni nu planerar att bygga ut TV-övervakningen så finns det en allt mer intensifierad debatt om TV-bevakningens vara eller inte vara i samhället. Är ni inte rädd för kritik? Kan TV-bevakningen t.ex. bli så "tät" att patienter som söker sig till alkoholklinik eller könsklinik känner sig utlämnade?

— Nej, det är inte meningen att det skall bli en sådan form av TV-övervakning. TV-bevakningen skall vara ett skydd för personal och patienter, man skall t.ex. inte behöva vara rädd för att gå i kulvertarna. Det kan ju hända att man blir akut sjuk och inte har någon hjälp till hands. Detsamma gäller för sjuka människor som kommer in via ingången vid Carl Gustafs väg. Vad händer en sen kväll ifall de segnar ner?

— I ett sådant fall kan TV-övervakning via portvakten betyda att liv räddas.

Nytt från Sjukvårdsstyrelsen

Utdrag ur sjukvårdsstyrelsens protokoll
Gemensamma ärenden

● Från överläkaren B Wallengren hade inkommit en skrivelse med hemställan om rätt att få bedriva försök med dagsjukvård i anknytning till ett av socialförvaltningens servicecentra m.m.

Som framgick av skrivelse från ledningsgruppen för RAT 73 hade ledningsgruppen behandlat dr Wallengrens framställning och därvid beslutat bordlägga densamma i avvaktan på sjukvårdsstyrelsens principiella ställningstagande.

Beslöts i princip bifalla framställningen samt översända densamma jämte sjukvårdsstyrelsens beslut till ledningsgruppen för RAT 73 för fortsatt behandling i enlighet med MBL.

Det uppdrogs åt överläkaren B Wallengren att vara projektledare.

Slutligen uttalades att styrelsen emotsåg rapport beträffande försöksverksamheten (§ 137/1977-04-21).

● Anmäldes protokoll från ADB-delegationens sammanträde 1977-02-03.

Därjämte förelåg skrivelse från förste utredningssekreteraren A Westerberg m.fl. till ADB-delegationen angående budget för år 1978.

I ärendet lämnade förste utredningssekreteraren A Westerberg och överläkaren J Thorell en redogörelse för den administrativa och medicinska ADB-verksamhetens utveckling.

Efter diskussion i ärendet beslöts ta ställning till frågan angående ökat anslag för ADB-verksamheten under år 1978 i samband med behandlingen av förslag till driftbudget vid sjukvårdsstyrelsens majsammanträde (§ 150/1977-04-21).

● Från kommunfullmäktige hade inkommit en skrivelse med hemställan om yttrande över en av styrelsen för Malmö sjuksköterskeskola gjord framställning angående tillsättande av en utredning med uppgift att inkomma med synpunkter och förslag beträffande ändrat huvudmannaskap för sjuksköterskeskolan m m. Därjämte hade föreslagits att styrelsen för sjuksköterskeskolan övergångsvis skulle kvarstå som huvudman under läsåren 1977/1978 och 1978/1979.

Beslöts uttala att sjukvårdsstyrelsen för sin del tillstyrkte förslaget till utredning samt att styrelsen ej hade något att erinra mot att styrelsen för Malmö sjuksköterskeskola övergångsvis kvarstod som huvudman för skolan under ovan angiven tid (§ 216/1977-06-17).

ALLMÄNNA SJUKHUSET

● Anmäldes en skrivelse från sjukvårdsdirektören med förslag angående förordnande av biträdande styresman vid Allmänna sjukhuset fr.o.m. 1977-08-01.

I enlighet med det av sjukvårdsdirektören framlagda förslaget beslöts förordna professorn Bengt Zederfeldt som biträdande styresman fr.o.m. 1977-08-01 (§ 200/1977-05-17).

● Anmäldes en skrivelse från föräldrasektionen inom Malmö Allergiförening angående vården av allergiska barn vid barnkliniken.

I ärendet hade professorn C G Bergstrand angivit yttrande.

Därjämte anmäldes att allergiföreningens föräldrasektion vid sammanträde med ordföranden och sjukvårdsdirektören påtalat angelägenheten av en förbättring av vården för de allergiska barnen.

I ärendet anmälde nu sjukvårdsdirektören att frågan om förbättrade mottagningslokaler för de allergiska barnen kunde lösas inom barn- och ungdomspsykiatriska kliniken samt att ökad läkarmedverkan om 15 timmar per vecka kunde ställas till förfogande.

Vidare kunde behovet av medverkan av dietist ske inom ramen för befintliga tjänster.

Den nya mottagningen för de allergiska barnen beräknades kunna påbörja sin verksamhet i samband med skolstarten hösten 1977 (§ 205/1977-05-17).

● Upptogs till behandling det vid sammanträdet 1976-12-17 under § 432 bordlagda ärendet angående inrättande av en tjänst som överläkare inom verksamhetsområdet klinisk farmakologi.

I ärendet erinrades om att styrelsen vid förenämnda sammanträde beslutat inhämta yttrande från sjukhusläkarföreningen bland annat vad avsåg behovet av nu föreslagen tjänst, organisatoriska och lokalmässiga överväganden samt prioritering av inrättandet av tjänsten i förhållande till andra angelägna behov.

I enlighet härmed hade sjukhusläkarföreningen inkommit med yttrande.

Av sjukhusläkarföreningens yttrande framgick att förutom inrättandet av en överläkartjänst inom verksamhetsområdet klinisk farmakologi det förelåg ett stort behov av tjänster inom verksamhetsområdena klinisk neurologi och klinisk immunologi.

Av yttrandet framgick även att sjukhusläkarföreningen av dessa tjänster som mest angeläget prioriterade inrättandet av en överläkartjänst inom verksamhetsområdet klinisk neurologi samt att behovet av medverkan inom verksamhetsområdet klinisk farmakologi i första hand kunde tillgodoses genom anställandet av en konsult på deltid.

Efter diskussion i ärendet beslöts att avd 4 och 5 inom f.d. långvårdskliniken B skulle ställas till medicinska klinikernas förfogande.

Samtidigt beslöts att frågan om inrättandet av en överläkartjänst inom verksamhetsområdet klinisk neurologi skulle utredas i särskild ordning.

Vad angick övriga frågor som aktualiserats av sjukhusläkarföreningen beslöts att dessa skulle beaktas av den tillsatta utredningen med uppgift att inkomma med synpunkter och förslag beträffande användandet av ledigblivna lokaler sedan nya kirurgibyggnaden tagits i bruk (§201/1977-05-17).

ÖSTRA SJUKHUSET

● Föredrogs en skrivelse från sjukvårdsdirektören med förslag till totallösning av lokalfrågorna vid Östra sjukhuset.

Beslöts godkänna de förslag till totallösning av lokalfrågorna som redovisats i skrivelse från sjukvårdsdirektören samt att förslaget i princip skulle ligga till grund för fortsatt planering och projektering.

Vidare anmäldes att under hand med Kronobergs läns landsting diskuterats visst samarbete angående vården av s.k. särskilt vårdkrävande.

Det uppdrogs åt ordföranden, sjukvårdsdirektören och biträdande sjukvårdsdirektören samt styresmannen överläkare N-S Bråhammar att fortsätta överläggningarna med Kronobergs läns landsting beträffande ett samarbete vad gällde vården av ovan angivna patienter (§ 170/1977-04-21).

● Från styresmannen överläkare N-S Bråhammar och sjukhusintendenten B Hedin hade inkommit en skrivelse med hemställan att styrelsen hos trafiknämnden skulle anhålla om införandet av lokala trafikföreskrifter för Östra sjukhuset enligt uppgjort förslag. Därjämte skulle styrelsen hos gatunämnden hemställa att gatunämnden åtog sig övervakningen av att utfärdade parkeringsföreskrifter följdes.

Därjämte förelåg minnesanteckningar från MBL-information i ärendet.

Med bifall till framställningen beslöts hos trafiknämnden och gatunämnden göra erforderliga framställningar, varvid samtidigt skulle erinras om de särskilda parkeringsbehov som förelåg för olika grupper av handikappade (§ 244/1977-06-17).

Blodtrycksmottagningen behandlar 750 patienter

Av N-C P HENNINGSEN
Avdelningsläkare, Blodtrycksmottagningen, Medicinska Kliniken 1+2, MAS

Hypertonimottagningen vid Medicinska kliniken, MAS, upprättades hösten 1973 på initiativ av professor Bertil Hood. Liknande mottagningar hade redan tidigare funnits på annat håll, bl.a. i Borås, Göteborg samt Uppsala. Deras upprättande var en följd av att man önskade att sjuksköterska och undersköterska samt biträden skulle indragas i mottagningsarbetet som också terapeutisk personal, varigenom behandlingen av blodtryckssjukdomen skulle kunna effektiviseras och spridas till större personalgrupper.

Mottagningen på MAS började med två halvtidstjänstgörande sköterskor och två läkare på deltid, men har snabbt expanderat och besättningen är nu tre sjuksköterskor på halvtid och fem à sex läkare som vardera har 2—5 timmars mottagning/vecka samt en sekreterare.

F.n. har mottagningen cirka 750 patienter under utredning och behandling och totalt har vi 4500 kontrollbesök/år, varav 2/3 är besök hos sjuksköterskor och 1/3 läkarbesök.

Man räknar med att cirka 10 % av den vuxna befolkningen behöver behandling för förhöjt blodtryck och det finns alltså 15.000—17.000 patienter i Malmö som behöver behandling. Efter tidigare erfarenheter från Göteborg och Uppsala vet man att en stor del av dessa "patienter' 'inte går under behandling eftersom de inte vet om sin sjukdom. En relativt stor grupp människor har vetskap om sitt förhöjda blodtryck, men sköter inte behandlingen ordentligt.

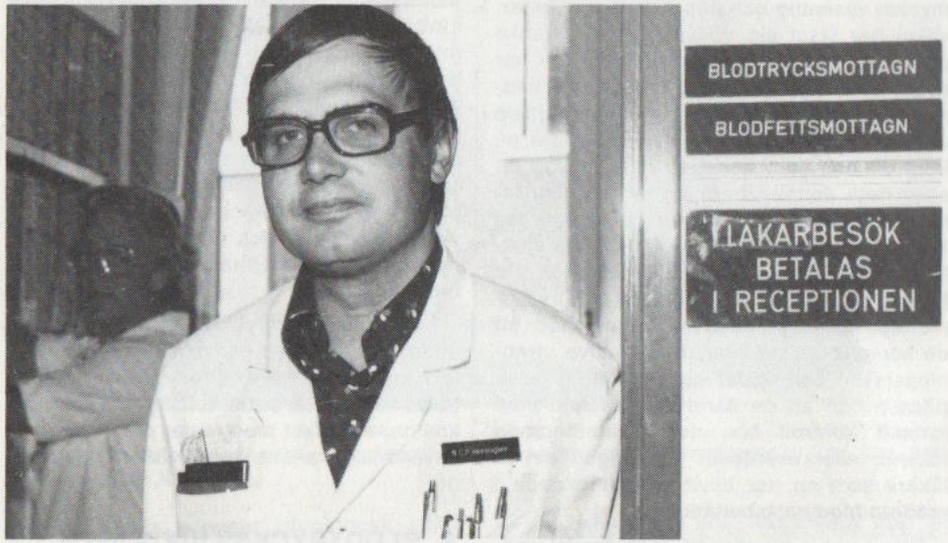
För att förbättra detta förhållande skall blodtrycksmottagningen bl.a. fungera som en vidareutbildningsenhet dels för klinikens egna läkare, dels för kolleger som arbetar ute på fältet, t.ex. distriktsläkare och privatläkare samt slutligen kolleger på andra kliniker.

Modern behandling av blodtryck innebär tillskott av många nya mediciner som behöver testas noga och också för detta behöver man en mottagning som kan göra kontrollerade långtidsundersökningar omkring olika nya läkemedel. En sådan mottagning kan också lättare börja forska i orsakerna till förhöjt blodtryck, men mera härom nedan.

DAGSRUTINEN

I regel hänvisas patienterna från kolleger antingen på MAS eller på stan samt i allt större utsträckning från den förebyggande medicinmottagningen på Claesgatan (Abel).

Patienten kommer för ett första besök till en sjuksköterska, som tar upp en kortare sjukhistoria samt tar reda på patientens besvär och slutligen mäter blodtrycket både i liggande och i stående samt mäter pulsen. Det är här viktigt att blodtrycket första gången mäts i båda armarna, då det faktiskt kan vara skillnader som är ganska



N-C P Henningsen, avdelningsläkare vid blodtrycksmottagningen, berättar i den här artikeln om verksamheten.

betydande. Hos största delen av patienterna mäter vi också blodtrycket efter ett mindre arbete, t.ex. tio knäböjningar vilket kan vara av intresse hos vissa typer av patienter med blodtrycksförhöjning endast under arbete. Som ovan nämnts mätes också pulsen, vilket är viktigt i och med att en puls över 80—90/minut tyder på att patienten inte riktigt känner sig hemmastadd och kanske är något orolig, vilket kan ge ett något falskt förhöjt blodtrycksvärde. Detta skall dock också sammankedjas med de kliniska fynd som läkaren sedan noterar.

Patienten skickas därefter till blodprovsundersökningar där man dels tittar på S-Kalium, S-Kalcium (blodkalk), S-Kreatinin (grovt njurfunktionsprov), leverprov, fasteblodsocker, blodfetter i form av kolesterol och triglycerider, urinsyra, urinanalys för socker, äggvita och blod samt sediment. Patienten skickas också till Ekg, men röntgenundersökningar ingår inte som rutinundersökning direkt.

Efter ytterligare ett par veckor kommer sedan patienten till läkarbesök, vid vilket också sköterskan denna gång tar blodtryc-

ket. I många fall får patienten fortsätta med att gå på kontroll utan terapi då blodtrycket kanske visar sjunkande tendens ju flera besök patienten gör. Ifall ovannämnda undersökning tyder på att patienten har en blodtryckssjukdom insättes terapi, som då i regel får upprätthållas livet ut, — enda undantaget kan vara speciella orsaker som njursjukdomar, njurkärlssjukdomar och vissa mycket sällsynta hormonrubbningar, som man ibland operativt kan bota.

Upplysningen att patienten hela livet skall ha behandling av sitt blodtryck är mycket väsentlig och påpekas flera gånger, vilket har visat sig nödvändigt med tanke på att många av dessa patienter inte har några som helst besvär av sitt kanske lindrigt förhöjda blodtryck. Efter den initiala utredningsfasen får patienten sedan gå på kontroll och man kan i stort sett säga att efter hela denna utredning och initiala terapifas behövs sällan mer än två à tre kontroller per år, fördelat på en à två sjuksköterskekontroller och ett läkarbesök. De flesta patienter som kommer till blodtrycksmottagningen på MAS får räkna med att de kommer att gå kvar under själva utredningsfasen och under den inledande terapifasen och att de därefter får räkna med fortsatt kontroll hos den inremitterande läkaren eller eventuellt hos någon av de läkare som nu har blivit vidareutbildade i modern blodtrycksbehandling.

Ofta har blodtryckspatienten en del andra problem, såsom övervikt, för stort intag av alkoholhaltiga drycker, rökning, förhöjda blodfetter, rubbad omsättning av socker, dvs. förstadium till sockersjuka samt gikt.

Patienter med förhöjda blodfetter och kraftig övervikt skall regleras med diet, vilket sköterskan på mottagningen också kan instruera patienten om, men ifall det rör sig om svårkontrollerade ändringar träder en dietist till. Vid kolhydratintolerans eller sockersjuka bör under alla omständigheter dietist hjälpa till. När det gäller rökning och alkohol är det i regel kontakt mellan patienten och läkaren som är avgörande och i regel kan man inte ändra på förhållanden kring dessa för västvärlden typiska njutningsmedel omedelbart, utan man får avvakta tills blodtrycket är under kontroll och en god personlig kontakt etablerats. Har patienten fått giktanfall utan att patienten tar vattendrivande medel (diuretica) bör man i regel insätta kronisk medicinering för detta och en viss diet bör också hållas.

I vissa fall kan det vara önskvärt att man får kontrollera blodtrycket hos patienten i hans mer hemvana förhållanden, och vi har en blodtrycksmätare som patienten kan få låna med sig hem för att mäta sitt eget blodtryck. Sjuksköterskan på blodtrycksmottagningen undervisar antingen patienten eller någon av hans nära anhöriga i detta (bild 1). Detta hjälpmedel har varit till utomordentligt stor nytta. En viss kategori patienter, både män och kvinnor, har en uttalad skräck för sjukhus och uppvisar varje gång de kommer på kontroll ett starkt förhöjt blodtryck, som sedan endast visar sig vara uttryck för en "mottagningshypertoni", som normaliseras helt vid hemblodtrycksmätning.

Denna hemblodtrycksmätare finns också att köpa på apotek och kostar f.n. omkring 280 kr. Tyvärr kan hjälpmedelslagen inte träda in här, så patienten får stå för hela kostnaden, vilket med tanke på ett helt livs användning kanske inte är så avskräckande.

• BLODTRYCKSSJUKDOMEN

Förhöjt blodtryck är en sjukdom som först och främst drabbar människans blodkärl på så sätt att kärlväggarna blir förtjockade, och så småningom ersätts den elastiska glatta muskulaturen i kärlväggen av bindvävnad, som är mindre motståndskraftig mot blodtrycket. En dag kan kärlet spricka och ifall detta händer, händer det tyvärr oftast i hjärnan, vilket som ju bekant leder till en större eller mindre hjärnblödning, som då kan ge större eller mindre bestående skador och i värsta fall leda till individens död.

Kärlväggen kan också bli förändrad på så sätt att förtjockningen går så långt att blodströmmen får svårt att passera och det

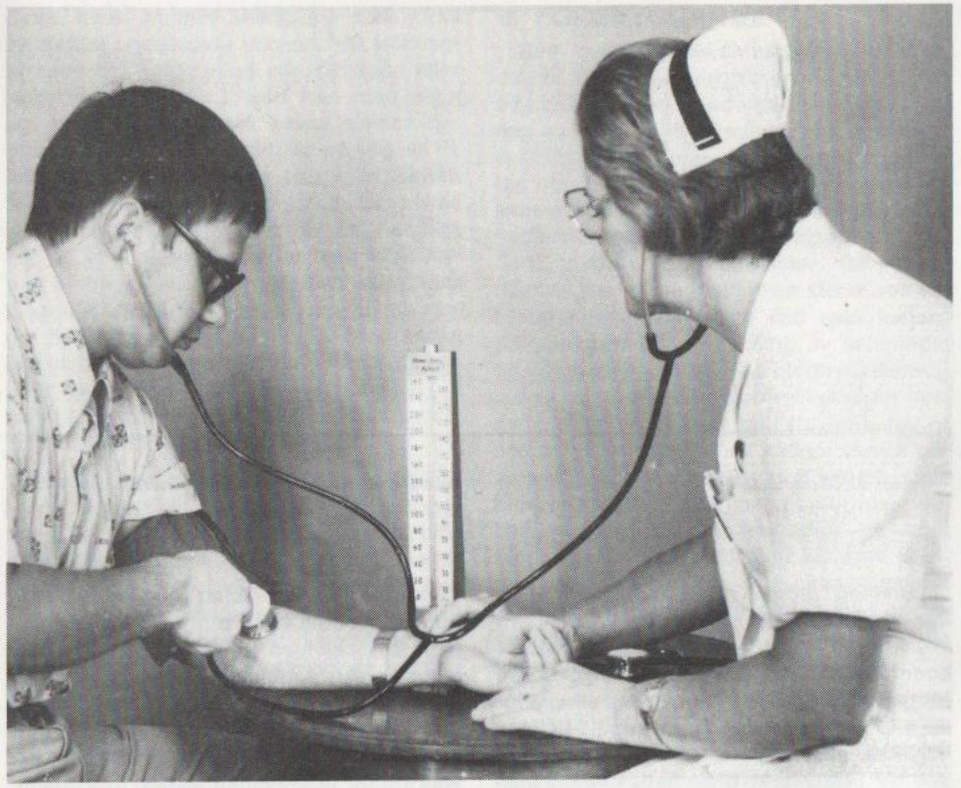


Bild 1: Patienten kan få låna hem en blodtrycksmätare. Här demonstreras hur mätningen går till.

kan då bildas proppar (thrombos), vilket ofta händer inom hjärtat, men också på andra håll i kroppen t.ex. njurarna och hjärnan. I hjärtat leder en försvårad blodgenomströmning till hjärtsvikt med växande hjärta och ifall det uppstår en propp, hjärtinfarkt. Vid de flesta undersökningar omkring hjärtinfarktpatienter förekommer det i regel dubbelt så många patienter med förhöjt blodtryck som inom normalbefolkningen av samma ålder. Av alla patienter som kommer in på sjukhus med anledning av hjärnblödning eller propp i hjärnan är största delen (kanske 80 %) beroende av ett för högt blodtryck som är dåligt reglerat.

Den enda bot för denna i sin natur kärlskadande sjukdom — blodtryckssjukdomen — är behandling som skall vara livet ut. Blodtrycksbehandling är inom modern medicin en relativt ny företeelse i och med att de första blodtrycksmedel som kom under 40- och 50-talet hade så många biverkningar och endast kunde ges till de svårast drabbade.

Redan tidigt under 40- och 50-talet visade professor Bertil Hood att man kunde få ett helt normalt blodtryck under behandling under många år framåt, även om blodtrycket hade varit livsfarligt förhöjt. Stora undersökningar från bl.a. Göteborg visar under 50- och 60-talet att frekvensen av hjärnblödning och övriga hjärnskador klart gick ned när man behandlade patienterna för sitt förhöjda blodtryck. Det första verkligt vetenskapliga beviset för att blodtrycks-

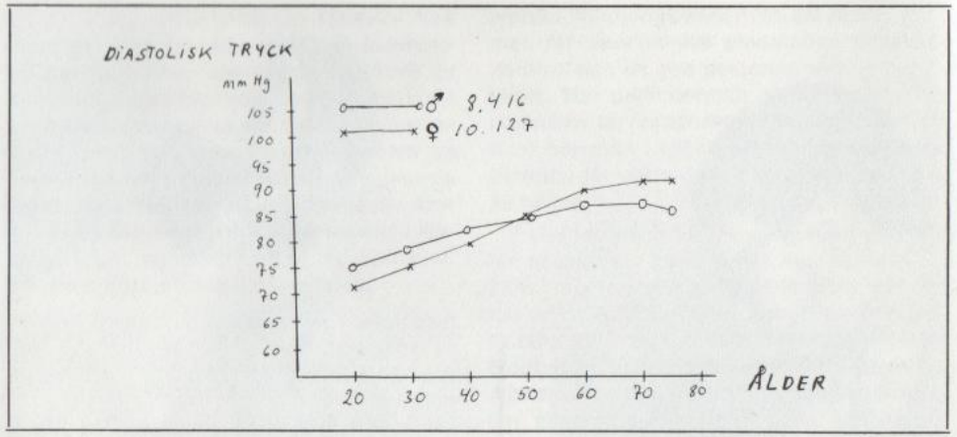


Fig. 1: Medelblodtryck (diastoliskt) inom en svensk normalbefolkning (Gävle 1969—70).

behandling gjorde nytta kom ifrån USA, där man visade att frekvensen av en hjärnskada och död hos blodtryckspatienter under behandling sjönk till en mycket låg nivå, medan patienter utan behandling eller då s.k. placebobehandling fortsatt fick en hög frekvens av sådana skador. Frekvensen av hjärtinfarkt gick ned, men minskningen var dock inte här vad man på vetenskapligt sätt kallar signifikant, dvs. det är fortfarande möjligt att andra orsaker kan spela med i minskningen. Nya studier tyder på att hjärtinfarktfrekvensen, speciellt under behandling med de s.k. betablockare (Inderal, Aptin, Viskén och andra) minskar kraftigt, men något fullvärdigt vetenskapligt bevis är inte publicerat ännu. Dock vet man nu, att frekvensen av hjärtsvikt eller populärt kallat växande hjärta, minskar helt signifikant när man behandlar för förhöjt blodtryck.

• BLODTRYCKSDEFINITION

Vad är ett förhöjt blodtryck och vad orsakar det? Båda dessa frågor är mycket svåra att besvara, men jag skall göra ett kort försök. Inom västvärlden och i övrigt också inom en hel del andra, numera civiliserade länder, ser man en blodtrycksförhöjning med åldern. På fig. 1 ser man blodtrycksutvecklingen med stigande ålder inom en stor populationsundersökning från Gävleborgs län. För att blodtrycket skall kallas förhöjt brukar vi i dagens läge räkna med att ett liggande viloblodtryck som för yngre män och kvinnor ligger över 140/95 är misstänkt för hypertoni. För män mellan 35 och 50 år 160/100 och för män och kvinnor över 50 år 170/105. Har man blodtryck som befinner sig på gränsnivån kan det också vara svårt att ställa diagnosen blodtryckssjukdom och flera kontroller måste till. Ytterligare utredningar, t.ex. hjärt-lungröntgen, speciella Ekg-undersökningar, hemblodtrycksmätning som ovan nämnts, kan också stödja diagnosen.

Orsakerna till förhöjt blodtryck är ännu ej klarlagda, även om vi vet en hel del speciella orsaker. Det finns t.ex. en hel rad njur- och hormonsjukdomar som kan ge ett förhöjt blodtryck, men dessa är sällsynta och skall inte närmare behandlas här.

En s.k. essentiell hypertoni eller den oförklarliga blodtrycksförhöjningen som förekommer hos 8—10 % av befolkningen är till stor del en ärftlig sjukdom och här i Malmö har vi gjort speciella studier på

detta. Inom en stor släktgrupp med cirka 80 släkter undersökte vi cirka 300 släktingar samt fick upplysning om 450 döda eller levande släktingar. I stort kan man säga att minst hälften inom dessa släkter har blodtryckssjukdomen eller är på väg att få den. Har man en patient med klart förhöjt blodtryck som efter utredning får kallas essentiell visar det sig oftast att han/hon har en eller flera släktingar med känt förhöjt blodtryck eller som har haft hjärnblödning eller växande hjärta, som ju till stor del beror på förhöjt blodtryck. Med andra ord är blodtryckssjukdomen en ärftlig sjukdom till mycket stor del och det är ju kanske också här man skall söka orsakerna till denna folksjukdom.

Gör man blodtrycksundersökningar på befolkningar som lever under mycket primitiva förhållanden och under mera förtidiga kostformer, som i regel är mycket vegetabiliska och innehåller mycket lite salt finner man att blodtrycket inte alls stiger med åldern som vi ser här hos oss och att frekvensen av förhöjt blodtryck är nära 0.

Allt flera undersökningar tyder idag på att det just är det höga saltintaget som hos predisponerade individer kan utlösa förhöjt blodtryck. I västvärlden lever vi på en kost som innehåller klart för mycket salt, cirka 10—15 g/dag för män och 10—12 g/dag för kvinnor, relativt konstant genom alla åldersgrupper. Det finns indianstammar i Brasilien samt infödda på Solomonöarna i Stilla Havet som kan leva väl med ett saltintag som ligger under 0,05 g salt om dagen och som inte besväras med blodtryckssjukdomen.

Andra faktorer såsom stress i vardagslivet kan också tänkas spela en viss roll, men troligtvis ej för själva blodtryckssjukdomen, utan kan spela en viss roll för tillfälliga blodtrycksförhöjningar. Förmodligen är det dock också en samverkan mellan olika yttre faktorer som då innefattar kost, stress, rökning, övervikt samt inte minst arv. Många forskarteam håller på att undersöka dessa förhållanden världen över och gåtans lösning ligger nog inte så långt fram i tiden.

• FÖREBYGGANDE

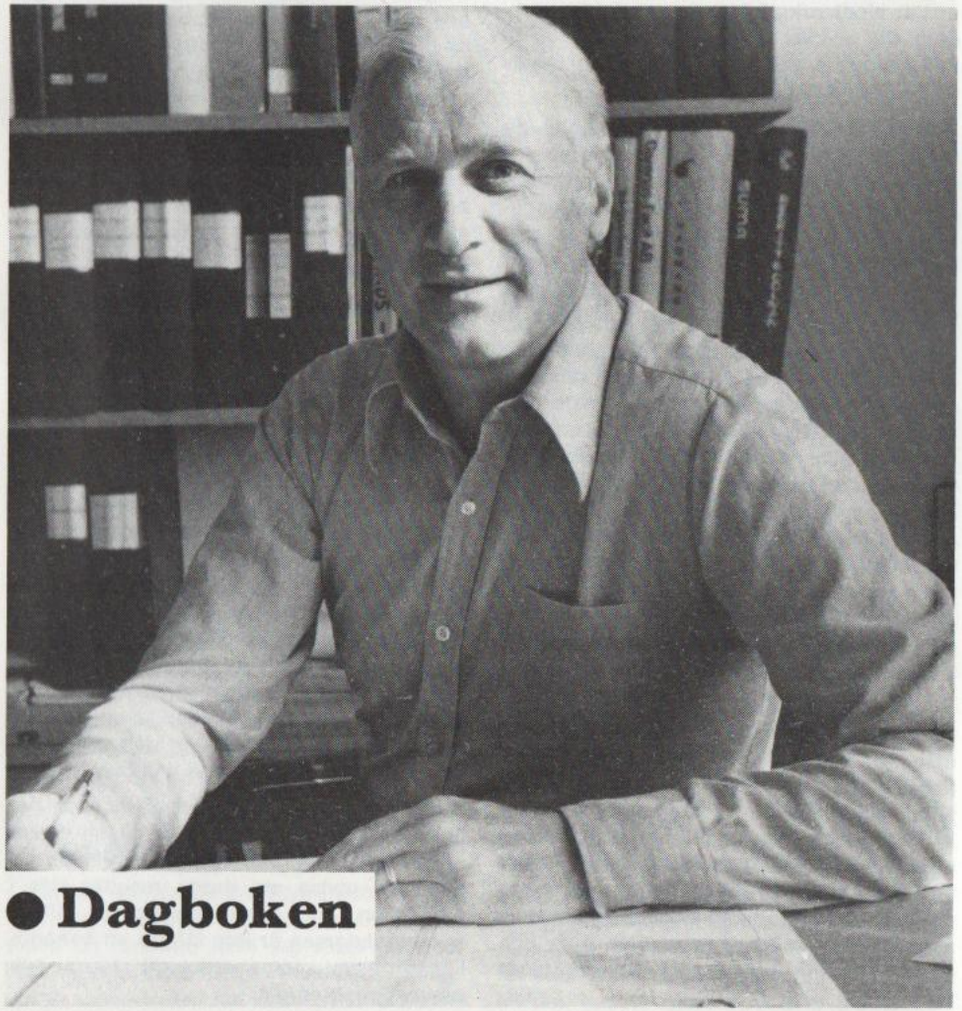
Som ovan nämnts är det enda botemedel för blodtryckssjukdomen i dagens läge behandling med blodtryckssänkande medel, av vilka det finns många och med olika verkningspunkt och verkningsgrad, vilket jag utesluter i detta inlägg. Ytterligt intressant vore det om vi kunde förebygga blodtryckssjukdomen i fortsättningen och här finns faktiskt fler möjligheter. Som ovan nämnts spelar saltintaget en större roll för blodtryckssjukdomen än vad man kanske tidigare trott och minskning av saltintaget hos individer som har lätt blodtrycksförhöjning eller som tillhör blodtryckssläkter borde ju vara en väg att gå. Vid MAS har vi sedan två år planerat ett sådant försök genom att vi har uppspårat ett större antal blodtryckssläkter med många individer som befinner sig på gränsområden för högt blodtryck. De nästa ett eller två åren kommer att ge svaret om vi lyckas förhindra ytterligare blodtrycksförhöjning med en reducering av saltmängden i kosten till i alla fall under 5 g/dygn.

En annan väg att gå är t.ex. att låta patienterna pröva avslappningsövningar eller meditation och det är faktiskt prövat på flera håll i världen med skiftande resultat. Tyvärr finns det inga tillförlitliga långtidsresultat på denna metod, men ett par ickekontrollerade studier kunde tyda på att vissa patienter kan hålla sitt blodtryck nere på relativt normal nivå med meditation som ju också får kallas avslappningsövningar. Vi vet dock för lite om detta ännu och det kan ej rekommenderas allmänt. På blodtrycksmottagningen på MAS har vi följt en del patienter som velat undvika behandling och i stället göra meditation, men vid alla tillfällen har detta gått dåligt och patienterna har behövt behandling i alla fall.

Där finns alltså vägar att gå och en hel del preliminära resultat tyder på att dessa vägar är farbara och kan ge resultat, men tiden får utvisa om dessa resultat står i proportion till ansträngningarna. Blodtryckssjukdomen är inte längre ett behandlingsproblem, utan snarare ett resurs- och preventionsproblem.

”En liten invasion av semestervikarier - noga räknat 112 stycken”

▪ BENGT ANDERSSON, städinspektör, har svarat för dagboksanteckningarna denna gång.



● Dagboken

☐ *Måndag*

Eftersom semesterrushen skulle börja kom jag till arbetet redan klockan 06.30 på morgonen, hade lovat att hjälpa flickorna här på expeditionen, en liten invasion av semestervikarier var väntad och den kom, ”noga räknat 112 st”. Dessa skulle slussas ut till de olika städcentralerna.

Vi har under juni, juli och augusti fem olika semesterperioder och där behövs ett styvt hundratal till varje period.

Men det gick ovanligt lugnt och städat till.

Jag hade tilldelats att passa sjuk- och frisktelefonen.

Rätt nyttigt förresten att få komma i kontakt med personalen även per telefon ibland.

Vi hade i förra veckan planerat semestertillsättningarna mycket noggrant och nu klaffade det alldeles perfekt, tack vare Ellen Jonssons och Ulla Johanssons fina organisation, vilket måste vara tillfredsställande i första hand för dem själva men även för alla arbetsledarna ute på städcentralerna.

Efter den persen smakade det gott med en kopp kaffe med lite eftersnack på morgonens strapatser.

A Mårtensson, Reny tvätt i Arlöv, kom klockan 09.00 för att bestämma fler leveransställen på sjukhusområdet för våra golvtvättsgarn, som denna firma på ett utmärkt sätt tvättar till oss. Där ligger FFV i lä när det gäller kundservice ”till oss i varje fall”.

Eftersom jag sparat en eftermiddag av semestern till idag fick resten av skrivbordsarbetet vila till i morgon. Kanske inte det roligaste att flyttningsstäda vår dotters lägenhet i denna värmebölja, men har man lovat får man stå för det.

☐ *Tisdag*

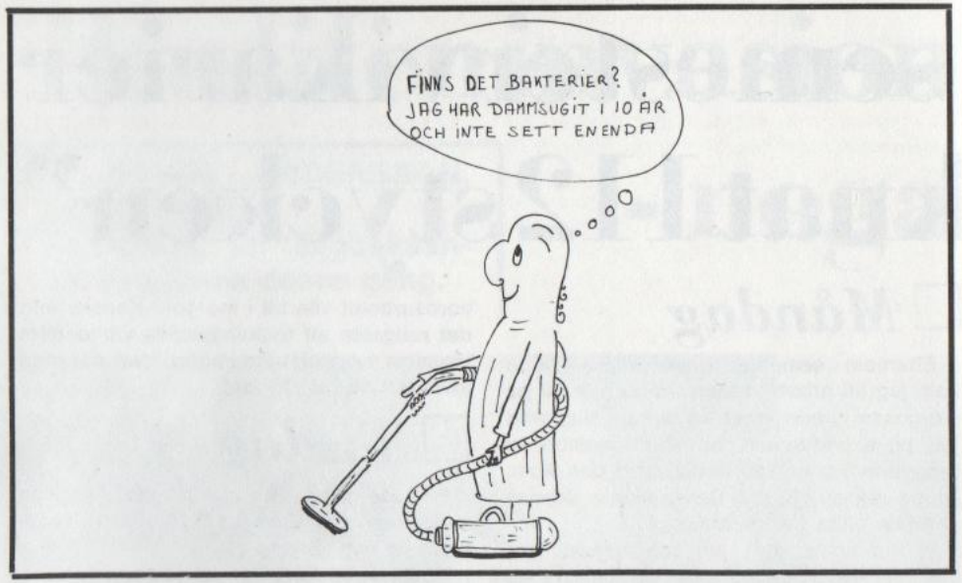
Började med att titta på den dagliga statistiken som Ellen så förtjänstfullt plockar fram dag för dag.

Underlaget kommer från dagrapporter, som respektive arbetsledare på städcentralerna levererar varje dag. Statistiken visar en sammanlagd frånvaro på 227 st för måndagen men det är ingen panik, vi fick ju 112 semestervikarier.

Anna Kraskowska kom upp och ville flytta på sin semester, efter lite mellansnack där även vår expert på semestrar, Kaisa Larsson, deltog enades vi om att godta Annas motivering, hon skulle tillsammans med sin make deltaga i en svenskkurs på en folkhögskola i Mellansverige.

Stig Wadst på tryckeriet kom upp och lämnade månadsstatistiksbladet som han förminskar ner till A4-format. Han hade också tid att sitta ett par minuter och prata om ditt och datt, jag tycker det är både trevligt och nyttigt att så här i förbifarten få prata om lite annat än jobb någon gång. Samma förutsättning gäller även för våra kafferaster.

Måste titta på vårt laddningsrum för kulvertrengöringsmaskiner på Långa raden, vi har nämligen köpt en stor maskin som nästan ensam klarar av kulvertytorna. För detta har Erik Olofsson och Co rivit en halv vägg och satt dit en dubbeldörr. Allt



verkade bra, så det är bara maskinen som skall komma.

Efter lunch hade Eva Lindsjö och Kaisa Larsson fyllt skrivbordet med beställningar, tjänstledighetsansökningar, fakturor, semesteransökningar och tjänsteförändringar som skall skrivas under och attesteras, samtidigt håller dom reda på tider och besök som skall passas. Skönt!

Strax efter kaffet kom en två man stark grupp från Svenska Johnssons Vax och ville prata lite och presentera nya produkter, bl.a. ett kalkborttagningsmedel och en engångsdammduk. Enligt dom själva världens bästa, det säger alla. Vi skall prova för att sedan diskutera värdet med dem. Körde nästan iväg gossarna för tandläkaren väntade klockan 16.15.

☐ *Onsdag*

Började dagen med att klockan 07.00 lämna bilen till service. Cyklar alltid när vädret tillåter, bra för konditionen, är föresten med i Malmö-Korpens satsning för bättre motion, det skulle alla pröva på. Då kanske parkeringshuset skulle räcka till.

Hela förmiddagen gick åt att kolla så alla semestervikarierna kommit in på sina rätta platser, det är lite besvärligt att pussla ihop så att alla är nöjda.

Fick med posten ekonomiavdelningens redovisning år 1976 för städtjänsten och tittar man och jämför med 1975 års ekonomiska utredning som då var 27,7 miljoner kronor är 1976 års besked på 26,2 miljoner kronor ett i mitt tycke bra resultat. En liten tankeställare till alla som påstår att vi stjäl skattemedel här på städtjänst.

Eftermiddagen var relativt lugn. Hann följa med Kjell Svensson till KK-byggnaderna där vi tittade på en sekundärtrappa som byggnadsavdelningen använder till transportväg, varför tjära och asfalt trängt ner i trappstegen. Det såg bedrövligt ut och vi kom fram till att byggnadsavdelningen fick stå för kostnaderna.

Störde Kaisa med ett par personalstatsärenden. Hon har annars just nu en jämn ström av blivande semesterfirare som vill byta eller ändra sin egen semester. Det är fantastiskt vad människor är uppfinningsrika när det gäller orsaker till att byta. Rätt intressant att sitta och lyssna på Kaisa när hon lägger ut texten vad den ena eller den andra kan få igenom men hon får höra både beröm och svordomar och se tårar strömma för att övertygas om respektives angelägenhetsgrad.

I eftermiddags hjälptes vi åt att tillstyrka 2 st och avslå 3, vi måste vara hårda annars uppstår kaos till slut.

Från Köpenhamn ringde Rolf Dejlow som tillverkar det av oss inköpta högtrycksaggregatet Rodina och ville komma och leveransdemonstrera det. Vi kom överens att måndag den 20/6 klockan 09.30 passar bra, plats för demonstration ordnar Ulla Andreasson.

☐ *Torsdag*

Panik har utbrutit bland våra jugoslaviska vänner här på städtjänst på grund av varslad färjestrejk över sundet. Alla tänkbara knep kommer fram, en t.ex. ringde och sa att hon har blivit sjuk men är frisk precis till sin semester, fint uträknat eller hur. Vi har avslagit alla förslag.

Hann med att besiktiga den nya bastun i byggnad 3, anmärkte på att det inte finns något avlopp i själva bastun, Kjell Johansson övertygade mig att det inte skall finnas något.

Klockan 13.00 har jag kallat till mig en av våra två entreprenörer på storstädning och fönsterputsning. Ulla Andreasson som basar för storstädning och slutsyning av sommarstängda avdelningar har redan efter en avdelning så mycket att påpeka så vi var tvungna att omgående påtala misstagen, även på fönsterputsningen finns mycket att anmärka liksom Kaisa fann faktureringen otillfredställande då det saknas underlag för utfört arbete. Efter ett par timmars diskussioner lovade i detta fall ASAB att misstagen omedelbart skall rättas till. Vi har även kallat den andra entreprenören SIMAB till liknande diskussion tisdagen den 21/6 klockan 13.00.

Kollade med Erik Olofsson angående barnkliniken avd 4 där vi storstädar och efteråt kommer Elektro-Sandberg och borrar i väggarna för att dra ledningar, men Erik och jag är övertygade att någon på byggnadsavdelningen har glömt meddela oss detta, med påföljd att en extra kostnad påföres den avdelning som syndat. Med detta enorma byråkratiska system på denna förvaltning uppstår dessa situationer nästan varje vecka med extra kostnader som följd. Vi på det lokala planet har börjat samarbeta rätt bra med dessa problem fast mycket kan göras ännu smidigare.

Torsdagskvällen skall bil skön att avsluta med en riktig motionsrunda med bastu i den underbara bokskogen vid Torup.

☐ *Fredag*

Så är det bara en arbetsdag kvar på denna vecka som trots allt varit ovanligt fri från dramatiska händelser.

En del skrivarbeten har jag gömt till idag och almanackan är tom. Eva och Kaisa har tydligen klarat det mesta själva.

Ellen och jag löste ett par problem direkt, däribland ett vikariat som överstäderska på infektionskliniken. Ann-Marie Ahlberg som vikarierat en period på ortopediska kliniken åtog sig det. Skönt!

Kollade stämningen hos våra vikarierande överstäderskor idag och alla var nöjda vilket även vi är med dem, det är livsviktigt att arbetsledningen fungerar även nu under semesterperioden.

Hela eftermiddagen flöt lugnt och eftersom vi av tradition kostar på oss en bakelse eller något annat gott till kaffe på fredagarna var det skönt att njuta några minuter.

Den sista timmen åkte de sista beställningarna tillbaka till Eva och även Kaisa hade samlat rätt många fakturor men i vetskap om vackert väder i samvaro med de båda barnbarnen på lördag och söndag gick även denna lilla kupp att klara av.

BIBLIOTEKARIE VID VÄS:

Jo, visst har gamla patienter glädje av böcker

Av ANNA LINDEFELT

Kan verkligen så gamla och trötta patienter ha glädje av att läsa böcker?

Den frågan ställs ofta till oss sjukhusbibliotekarier, som tycker att det är bra att den ställs, så att vi får tillfälle att svara på den!

De kan — men det kan ta tid innan man kommer underfund med, vad de vill ha!

Biblioteket på Värnhems sjukhus är ca 10 år gammalt. Det är en filial till Malmö stadsbibliotek och har i dag 11.000 böcker. Det startades i och med att sjukhuset fick nya moderna lokaler och patientantalet ökades.

Dessförinnan hade biblioteksservicen varit ganska torftig, boklådor skickades till sjukhuset och placerades på de olika avdelningarna var fjortonde dag. En sjukhusbibliotekarie kom och bar omkring boklådornas innehåll i en korg eller på armen till patienterna. Det fanns inte mycket möjlighet att tillfredsställa spontana önskemål från läsintresserade patienter. Att vi nu har bibliotekslokaler på stället och att vi via kulvertar och hissar kan ta oss fram med bokvagn till vårdavdelningarna ger möjlighet till ett helt annat utnyttjande av bibliotekets resurser.

● GENOMSNITT 85 ÅR

Valet av böcker till Värnhems sjukhusbibliotek görs med samma kvalitetskrav som till stadsbibliotekets övriga filialer, som skall förse sina låntagare med litteratur för skilda önskemål och behov. Men med tanke på våra långvårdspatienter, som är i genomsnitt ca 85 år, köper vi vissa böcker i många exemplar, t.ex. böcker med extra stor stil, bildverk med stora bilder, böcker ur Läsa-Lätt-serien för läsretarderade, barnböcker med verklighetsnära handling om hur det var förr i världen och i viss mån lite föråldrad underhållningslitteratur hör till det som vi satsar allt större del av vårt bokanslag på.

Man är samma människa när man är sjuk som när man är frisk, därför vill man ha samma böcker i den ena situationen som i den andra, sägs ibland. I teorin är det riktigt — när det gäller läsvana personer. Men de som inte har fått träning i att läsa under en kort skolgång kring sekelskiftet och som senare i livet haft långa arbetsdagar och kort fritid, har kanske aldrig velat läsa böcker. En sjukhusbibliotekarie, som har vad vi kallar uppsökande verksamhet, dvs. som erbjuder böcker även åt dem som inte önskat sig något att läsa, måste räkna med att möta patienter som har ett sporadiskt eller för dem själva omedvetet läsbehov. Detta skall vi försöka locka fram och tillfredsställa, det är vår viktigaste uppgift och den gör oss förpliktade att ha med ett urval mycket lättillgänglig litteratur att erbjuda . . .

● VÄL FÖRBERETT

Innan man ger sig ut på dagens bokvagnsrond, måste man ha förberett sig väl genom att packa bokvagnen med omsorg.

Jo, gamla och trötta patienter har stor glädje av böcker — men det kan ta tid innan man kommer underfund med vad de vill ha.

Många patienter väntar sig att få en liten bokpacke speciellt efter sin smak utvald av bibliotekarien. Och andra tycker om att välja själva i lugn och ro på vagnen. En mycket bestämd gammal herre sa en gång, när jag hade lirkat fram bokvagnen till hans länstol innerst i det lilla enbäddsrummet: "Nu tycker jag att bibliotekarien skall gå till lunch, så kan jag få vara ensam med böckerna under tiden." Det var ett bra förslag, han fick vara ensam med bokvagnen under min lunchpaus en gång varje vecka resten av sin sjukhusvistelse.

Böcker om Skåne är naturligtvis uppskattade. Om man inte alls vet något om en nyintagen patients intressen och patienten inte själv önskar sig något, är det en bra början till kontakt att föreslå vackra bilder med lättläst text om hemtrakten. Skulle denna inte vara Skåne, blir man snart underrättad om det, om patienten har allra lilla minsta lust att läsa. Gamla sjömän är det extra roligt att ge biblioteksservice åt, även om de ibland hellre vill berätta än läsa. Det finns så många intressanta reseskildringar från främmande länder att erbjuda, och en kartbok brukar vara välkommen för att uppfriska minnet. Så välkommen, att det kan dröja länge tills vi får den tillbaka. "Nu vill jag byta alla böckerna, men kartboken den behåller jag, så länge jag är kvar på sjukhuset", kan det låta. Kartböcker har vi många, de behövs också i semestertiden, då patienterna får vykort med utländska frimärken på från sina resande anhöriga, som kanske inte har kommit ihåg att tala om, var i världen den soliga stranden på kortet ligger. Även mycket läsvana personer kan, när de är patienter, önska att sjukhusbibliotekarien väljer och föreslår böcker åt dem. "Det är så skönt att bli uppassad, när man ligger sjuk". Och det skall man bli, så långt vi kan.

● KONTAKT

På Värnhems sjukhus finns ungefär dubbelt så många kvinnliga som manliga patienter. Den äldre generationen kvinnor har ofta haft alltför lite tid att läsa för nöjes skull. "Jag läste en bok av Salje, när jag låg på ortopeden 1969, nu vill jag gärna ha nästa del om ni har den". Det kan vara långt mellan möjligheterna att skaffa sig tid för läsning! Det händer, att patienter, som i flera år lånat böcker regelbundet, blir sämre men ändå lite förstrött tar en bok, vilken som helst, varje vecka. Inte för att läsa den men för att i fortsättningen få biblioteksbesök. Det är inte alltid böcker patienterna vill ha, det är kanske kontakt . . . en pratstund . . . Det är svårt att ransonera sig själv. Det går inte i längden att sätta en bestämd gräns mellan sina yrkesplikter och sina medmänskliga plikter för en långvårdssjukhusbibliotekarie.

Den som inte kan läsa på grund av nedsatt syn eller som inte kan hantera en bok med sina händer får låna talböcker inlästa på band och bandspelare för avlyssning. Talböcker förmedlas av sjukhusbiblioteket, som lånar in från De Synskadades Förenings bibliotek eller från stadsbibliotekets talboksavdelning. Talböcker finns på öppna spolar till Tandbergbandspelare och sedan några år även på kassetter, som är lättare att hantera.

Sjukhuset har 50 kassettbandspelare och vi förfogar dessutom över 20 Tandbergbandspelare. Även om inte talböcker ger samma läsupplevelsen som en bok, är de till mycket stor glädje för den som inte kan läsa mera, men som ändå vill kunna ta del av litteratur.

● TALTIDNING

Skånes taltidning, som innehåller lokala nyheter på band kommer två gånger i veckan till den som önskar och den ges ut i fyra versioner, en från vart och ett av Skånes fyra hörn.

Musik på kassetter, tills vidare i ganska begränsat urval, kan vi erbjuda patienterna. 1800-talsklassiker och evergreens från sekelskiftet tycker patienterna om att höra och biblioteket utökar musikkassettbeståndet i den takt ekonomin tillåter.

Biblioteket är öppet hela dagen och någon av bibliotekspersonalen finns alltid

Anna Lindefelt, sjukhusbibliotekarie vid VÄS.

där. Tidningar och tidskrifter är tillgängliga dygnet runt i ett läsutrymme i trapphallen.

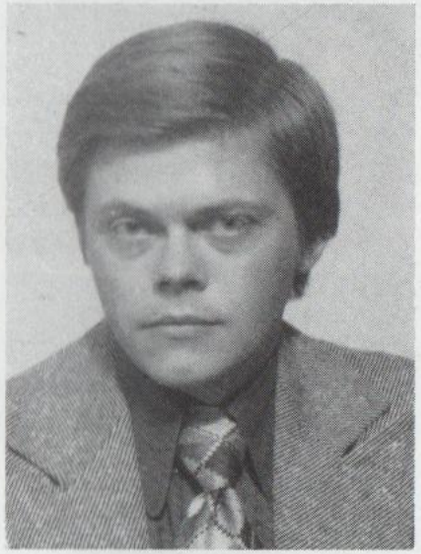
Vår uppgift som arbetsplatsbibliotek anser vi vara viktig. Sjukhuspersonal är strängt arbetande yrkeskvinnor och -män, som har nytta av att vara hemmastadda på ett bibliotek på sjukhuset. Vi försöker intressera så många som möjligt för den service vi kan ge. Nyanställda och alla som har någon del av sin utbildning på Värnhems sjukhus tar vi emot i grupper på en timmes studiebesök. Denna kontakt blir en bra grund för gott samarbete, som vi så väl behöver i omsorgen om våra mycket gamla patienter. Alla sjukhusbibliotekarier vet, att vårt arbete på de avdelningar där personalen är läsintresserad går lättast, man blir glad, när man hör att patienter och personal diskuterar vad de har läst och rekommenderar böcker till varandra.

För den som själv är intresserad av böcker och som tycker om att ha med gamla människor att göra är det en glädje att vara bibliotekarie på långvårdssjukhus.

PERSONALHORISONT

handlar denna gång om • Nya medarbetare inom personalavdelningen • Personaladministrativ (PA) handbok • Kursnyheter

• NYA MEDARBETARE INOM PERSONALAVDELNINGEN



JAN ELLSTRÖM
Sekreterare i läkarfrågor, Central adm

Fil. kand. Jan Ellström kommer närmast från Kopparbergs läns landsting där han också handlagt läkarfrågor. Han har även haft en del fackliga uppdrag. Ellström efterträder Kerstin Widebäck. Ellström leder och samordnar enheten för läkarfrågor och ansvarar därvid bl.a. för planering av läkares vidareutbildning vad gäller såväl AT-läkare som läkare under fortsatt vidareutbildning i form av blockförordnande. Svarar i övrigt för utredningsarbete, projektgruppsverksamhet och vissa beslutsfunktioner gällande läkarfrågor efter särskilt uppdrag.

SOLVEIG HÄLL-LJUNGBERG
1:e personalassistent FTV

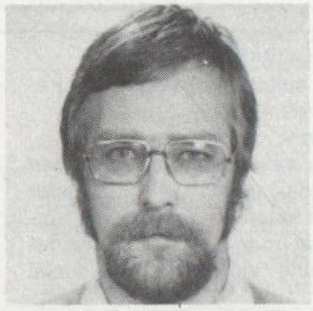
Socionom Solveig Häll-Ljungberg har tidigare fungerat som kontorsarbetsledare under drygt 5 år, men övergår nu till tjänst som 1:e personalassistent vid Folktandvården. Hon skall där ansvara för rekrytering och anställning samt övriga personaladministrativa rutiner.

SOLVEIG PETERSON
Kontorsarbetsledare
Personalkontoret MAS

Solveig Peterson kommer närmast från Kronobergs läns landsting i Växjö där hon tjänstgjort som personalassistent. Hon har tidigare under 1 år tjänstgjort som vik. kontorsarbetsledare vid personalkontoret MAS.

GERT-INGE KVANT
Personalkonsulent
Personalkontoret MAS

Socionom Gert-Inge Kvant har tillträtt en tjänst som personalkonsulent och handlägger personalkurativa frågor för anställda vid MAS. Kvant har tidigare bl.a. tjänstgjort som kurator vid MAS.



KENNETH LJUNGBLAD
Personalassistent
Central adm

Kenneth Ljungblad har tillträtt tjänsten som personalassistent för förvaltningens arbetsmiljöfrågor. Ljungblad kommer närmast från MÖS, där han varit sjukhusassistent.

• PERSONALADMINISTRATIV (PA) HANDBOK FÖR MALMÖ KOMMUN

Personalnämnden beslöt 1974 att starta ett projekt för utarbetande av PA-riktlinjer. Dessa är nu klara och sammanställda i en PA-handbok.

PA-handboken innehåller gällande regler, ärendegång (handläggnings- och beslutsordning) samt hjälpmedel i form av bl.a. blanketter. Handbokens syfte är att åstadkomma enhetlig behandling av personalfrågorna inom kommunen samt att utgöra regler och riktlinjer vid handläggning av personalfrågor. Med hänsyn till förvaltningarnas olika storlek och organisation finns dock möjligheter till vissa förvaltningsanpassningar och kompletteringar inom ramen för de generella riktlinjerna.

Sjukvårdsförvaltningen har sedan en del år tillbaka en egen personalhandbok som i princip följer de generella riktlinjer som återfinns i kommunens PA-handbok. Förvaltningens personalhandbok behandlar dock mera detaljerat de vanligaste handläggningsrutinerna inom det personaladministrativa området.

Båda handböckerna finns tillgängliga för intresserade hos de fackliga organisationerna, vissa arbetsledare, personalavdelningen och samtliga personalkontor.

● KURSNYHETER

Nya läroplaner för utbildning av vårdbiträden

20 veckors utbildning ersätter 23 veckor

Kurs för grundutbildning till vårdbiträden inom sjukvård och social service 20 veckor ersätter tidigare grundutbildning av sjukvårdsbiträden (23 veckor). Kursen utgör även utbildning för sjukvårdsbiträden (mottagningsbiträden) till provinsialläkarmottagningar (8 veckor) och utbildning för hemsamariter som saknar yrkeserfarenhet.

Kursen omfattar 10 veckors teoretisk undervisning och 10 veckors praktisk utbildning förlagd till vårdavdelningar, mottagningar och den sociala serviceverksamheten.

Inträdeskrav:

För antagning erfordras uppvisande av skolbetyg samt att ha uppnått 18 års ålder senast det kalenderår då kursen börjar.

Ny läroplan för utbildning till undersköterska/underskötare

40 veckors utbildning ersätter 32 veckor

Kurs för utbildning till undersköterska/underskötare 40 veckor ersätter tidigare utbildning av undersköterskor till vård-, operations- och mottagningsavdelningar (32 veckor).

Kursen omfattar 2 terminer där första terminen utgöres av teoretisk undervisning och andra terminen av teori plus klinisk praktik.

Inträdeskrav:

Behörig att vinna inträde i kursen är den som har genomgått utbildning till vårdbiträde inom sjukvård och social service eller motsvarande utbildning samt har arbetat som vårdbiträde inom hälso- och sjukvård eller social service under minst ett år.

Kursstart tidigast våren 1978.

---

10 veckors utbildning ersätter 8 veckor

Kurs för grundutbildning till vårdbiträden med yrkeserfarenhet inom sjukvård och social service 10 veckor ersätter tidigare utbildning för vårdbiträden i sjuk- och åldringsvård med praktisk erfarenhet inom yrket (8 veckor). Ersätter även kurs för hemsamariter (5 veckor) samt kurs i ADL-träning (4 veckor).

Kursen omfattar 10 veckors teoretisk undervisning.

Inträdeskrav:

Behörig att vinna inträde i kursen är den som uppnått 18 års ålder senast det kalenderår då kursen börjar och har minst ett års yrkeserfarenhet inom sjukvård eller social service.

Kurs för övervakningspersonal inom intensivvård

Kursen omfattar 4 veckor varav 3 veckor teori och 1 vecka klinisk praktik förlagd till intensivvårds- och postoperativ avdelning.

Inträdeskrav:

För behörighet till inträde fordras att ha genomgått kurs för grundutbildning av sjukvårdsbiträden (23 veckor) eller motsvarande utbildning samt att ha tjänstgjort inom sjukvård i minst sex månader.

Kurs för utbildning av skötare i psykiatrisk vård, tre terminer har startat i Malmö i augusti (ersätter den tidigare utbildningen på två terminer).

Första terminen utgöres av teoretisk undervisning, andra terminen viss teori plus klinisk praktik inom ålderdomshem, medicinsk och kirurgisk sjukvård och under tredje terminen teori plus klinisk praktik inom psykiatrin.

Inträdeskrav:

Att före kursens början ha fyllt 18 år samt att ha genomgått 9-årig grundskola eller ha motsvarande kunskaper eller ha genomgått den för sökanden högsta obligatoriska årskursen i folkskola eller ha fullgjort allmän skolplikt enligt bestämmelserna i skolstadgan.

Intagning av sökande tillhörande den s.k. fria kvoten (med lång yrkeserfarenhet) sker enligt en procentuell fördelning på hela sökandeantalet.

Vidareutbildning inom psykiatrisk vård. Kurs för utbildning av 1:e skötare/överskötare s.k. förmansutbildning

Utbildningsmål:

Utbildningen syftar till att meddela kunskaper och färdigheter för tjänst som 1:e skötare/överskötare inom psykiatrisk vård.

Utbildningen omfattar 745 lektioner som inkluderar vissa fältstudier.

Inträdeskrav:

Behörighet att vinna inträde till kursen har den som genomgått utbildning till skötare i psykiatrisk vård och att den 1 maj 1977 varit förordnad som 1:eskötare/överskötare minst 6 månader utan att ha genomgått föreskriven utbildning för sådan anställning.

Avkortad utbildning av sjuksköterskor/sjukskötare

Vårterminen 1977 kunde Malmö sjuksköterskeskola för första gången ta emot elever i termin 1 av den avkortade studiegången för skötare i psykiatrisk vård respektive undersköterskor för grundutbildning av sjuksköterskor/sjukskötare.

15 elever kunde emottagas fördelade på 6 skötare i psykiatrisk vård och 9 undersköterskor. Tidigare har antagna till denna utbildning måst genomgå termin 1 på annat håll i landet.

Den andra intagningen har nu skett och den 19 juli började terminen för 15 nya elever, fördelade på samma sätt som vid föregående intagning.

En nyhet inför hösten är att utbildningen ingår i kommunala högskolans allmänna linje — sjuksköterskelinje, avkortad utbildning 65 poäng.

Hurra, HVC:s personal klubb i egna lokaler!

Av STEFANIA KÖNSBERG

Det vi så länge kämpat för och som varit så efterlängtat har blivit en verklighet! Vi har fått en egen fritidslokal! HVC:s personalklubb har haft invigningsfest. Lokalerna är belägna vid Per Albin Hanssons väg 41, Malmö.

Invigningen skedde precis efter det sista hantverkaren hade lämnat huset. Det har rått en febril brådska bland styrelsemedlemmarna med att inköpa husgeråd, möbler och övriga inventarier som gjort lokalerna till en gemytlig hemmamiljö och det blev succé redan från starten.

Det var också en nöjd och glad ordförande i HVC:s personalklubb, Inga Bengtsson, som kunde hälsa samtliga inbjudna gäster välkomna "hem till oss".

Förutom HVC:s ledning och klubbstyrelse närvarande särskilt inbjudna, sjukvårdsstyrelsens ordförande Gunnar Hejdeman, representanter från MAS, MÖS och VÄS personalklubbar.

Gunnar Hejdeman höll invignings- och tacktal och det var både roligt, allvarligt och kraftfullt. Han var fullt medveten om den kämpaglöd som sedan många år tillbaka låg bakom fullbordandet av dessa lokaler. Han gick så långt tillbaka som till romartiden och berörde till och med det självständiga lejonet! Att han nämnde lejon i detta sammanhang syftar väl till vår frigörelse från MAS Personalklubb för drygt 8 år sedan. Han berömde även oss för vår husliga vilja "att vilja ha eget".

HVC:s personal behöver verkligen ha någonstans att vara samlad i mindre och större grupper på fritid.

Gunnar Hejdeman slutade med orden: "Näst efter hunger är väl att var husvill det värsta, huset inviger vi idag och även hungern har vi stillat för tillfället med den här goda festmåltiden. Lycka till och tack för maten!"

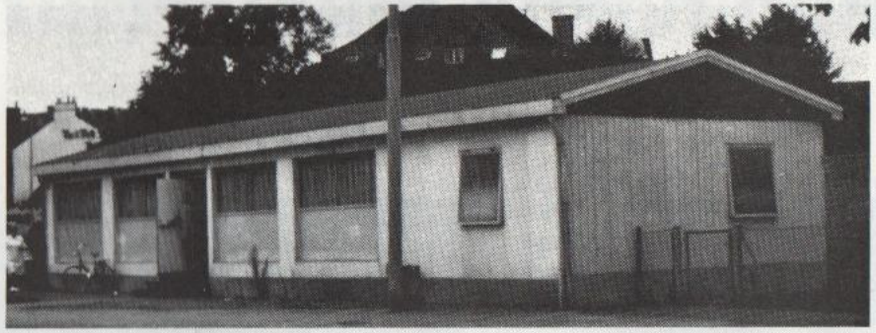
För MAS' Personalklubb talade Thorsten Bogren och uttryckte sin förvåning och begeistring över att vi "redan" hade fått det så fint och färdigt! En god prestation av en klubb som består av 99,9 % kvinnor. Det har varit till att sätta fart på jobbet med att slå ut väggar ,snickra, måla, tapetsera och inreda m.m. I sammanhanget får väl även ges ett beröm till de duktiga hantverkarna. Till Thorstens lovord hörde berömmet av det stora intresset för fritidsaktiviteter i de egna lokalerna. Han var annars lättad över att MAS Personalklubb "blivit av med oss". Så blir det ett bekymmer mindre, nämnde han i förbifarten.

Vår egen ordförande, Inga Bengtsson, tackade för alla de ovationer som kommit oss till del och berättade bl.a. om att idén om att bilda egen personalklubb kom från Anna Nilsson, numera pensionerad hemsamarit och mångårig klubbordförande (en av kvällens hedersgäster). Vidare tackade hon för alla blommor och presenter som kommit oss till del från övriga personalklubbar och enskilda. Ett stort tack uttalade hon till styrelsemedlemmarna för deras utomordentliga insatser och speciellt för att denna invigningsfest kunnat genomföras så trivsamt. Till HVC:s ledning framförde hon ett tack för att klubben de senaste 5 åren fått utöva sin fritidsverksamhet i Bangatan 3.

● *Koncentration på näversöm av Ingeborg Åkesson, Signhild Göransson (ledare), Harriet Hansson och Anna Klang.*

I och med de nya lokalerna kan här nu påbörjas kurser i flamsk vävnad, näversöm, knyppling m.m. samt sammankomster av olika slag "dock ej privata fester". För våra 6 vävstolar har vi dock fått hyra en annan lokal.

HVC:s Personalklubb vill tacka Sjukvårdsstyrelsen för allt de fått men kan samtidigt inte låta bli att nämna att denna enda lilla "stuga" redan är för liten. Väl mött!



● *Så här ser HVC:s nya fritidslokal ut utifrån.*

● *Här sorteras "fem års samlade verk" i egna lokaler av Greta Andersson, Inga Bengtsson och Stefania Könsberg.*

● *"Flamskgruppen" leds av Kerstin Johansson och här är det Greta Andersson, stående, som fallit i stum beundran över konstverken.*

● *Sammanbitet knypplingsgäng: Margit Palm, Stina Johansson, Britta Persson, Ella Henriksson, Mary Theander, Wiola Svensson och Eva Lind. Margit Edelmo är ledare för knypplingen.*

Dé é inte klo(k)t-
HVC-flickor vann!

Här är flickorna som kan rulla klot som få: Stefania Könsberg, Ann Britt Eriksson, Siv Pender, Anna Lisa Rosberg och Signe Lindell.

HVC vann vid premiären i bowling i Korpens serie, div. I! Och de är inte bara nybörjare. De här flickorna från HVC har troget spelat varje match detta år.

Med rasslande kägelfart kom vi med redan från början hösten -76 både i tvåmanslag och i damserien div. I. Det var ett 20-tal nybörjare, flera som inte ens sett en bowlingshall inifrån förut.

För att få starta i div. I måste man vara på toppen och det är de här flickorna också! Det betyder att dom möter toppenlag från hela Malmö.

Det som varit beundransvärt är att de tävlande flickorna hjälpt och stöttat nybörjare i bowlingens labyriner och mysterier, och därmed förhindrat att åskådarna haft alltför roligt i hallen på våra träningstimmar. Tusen tack till Ann-Britt Eriksson och Siv Pender och Inga-Lisa Rosberg!

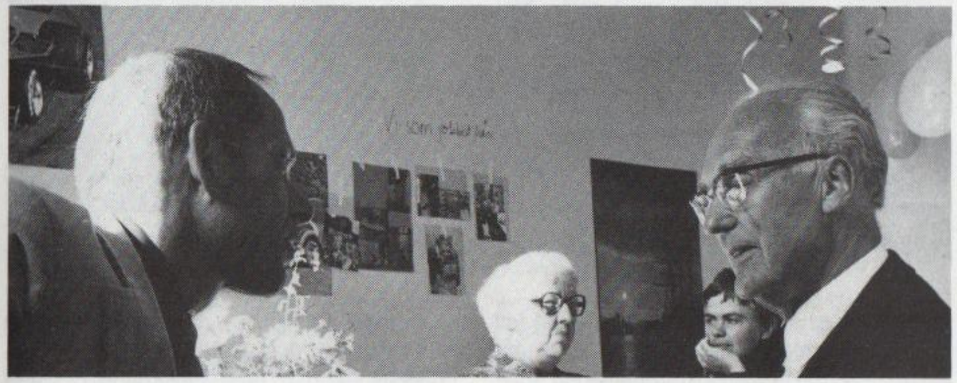
I dagspressen stod det i våras att HVC var inbegripet i en direkt seriefinal och att dom lyckades med överlägsna resultat i briljant toppspel!

Den enda smolken i den här historiska bowlingsbägaren var, att Daterna slutade med turneringen när dom hade höga poäng, så kallad VO, och på det vann dom första priset! Men HVC är moraliska vinnare för året -77.

Det har varit ett mycket roligt och stimulerande motionsår!

STEFANIA KÖNSBERG

Avsked för gamla 34:an:
KURHUSET RIVS!



Docent Halvor Möller, t.v., pratar "kurhusminnen" med tre som varit med, tidigare underläkarna Eva Jeppsson och Anna-Greta Ekelund samt överläkaren Thore Brandt.

Av HALVOR MÖLLER

Allmänna sjukhusets äldsta specialklinik skall nu jämnas med marken för att ge plats åt den nya kirurgibyggnaden. Mot slutet av förra seklet beslöt stadens fäder att bygga en särskild klinik för vården av veneriskt sjuka. Det "Nya Allmänna Sjukhuset" av 1896 hade endast en överläkare (t.f. lasarettsläkare Fritz Bauer) och en klinikbyggnad. Kurhusets tillkomst — ritat 1893 av stadsarkitekten Salomon Sörensen — var alltså första steget mot den rikt förgrenade specialisering, som vi ser idag.

Vården på kurhuset leddes till en början av Bauers ende underläkare, och först 1910 fick sjukhuset en särskild läkare för dermato-venereologi, Emanuel Björling.

Det behövdes emellertid allt fler sängplatser för hudpatienter, och 1923 var det dags för en tillbyggnad i vinkel för att tillgodose detta behov i dubbelspecialiteten.

I fortsättningen vårdades patienterna med könssjukdomar i den äldre flygeln åt öster, manliga på första planet och kvinnliga på andra. Den venereologiska avdelningen bar ursprungligen nummer IV. Efter tillbyggnaden fick kliniken nummer 12, vilket man fortfarande kan skymta på den södra och västra ytterväggen.

Längre fram behöll man inte den strikta uppdelningen mellan de två patientkategorierna. Den främsta anledningen till detta var, att nästan alla sängplatser så småningom togs i anspråk för hudfall. Förutom de två avdelningarna på undre planen inrättades en mindre med hel- och halvenskilda rum på tredje planet. Så småningom blev det också plats här för en avdelning för barn med hudsjukdomar.

Under senare år — i takt med behandlingsframgångar inom den öppna vården — har Hudklinikens platsantal successivt kunnat minskas. Först stängdes barnavdelningen, sedan privatavdelningen, slutligen avdelning 2. Den enda återstående avdelningen har i dagarna flyttat över till baracken entré 79, och nu väntar det 80-åriga kurhuset på grävskoporna.

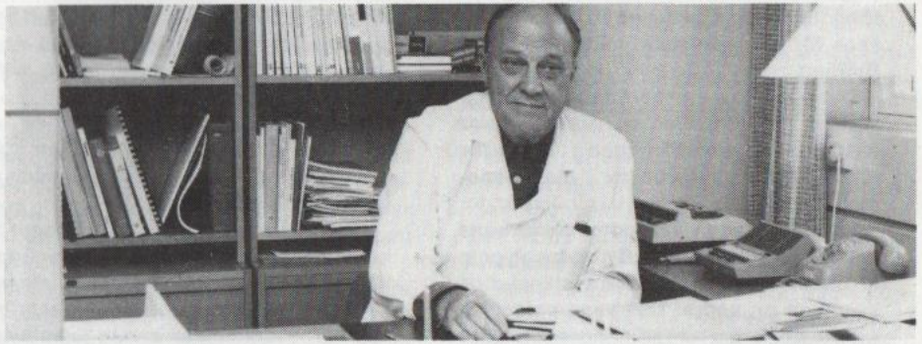
En riktig avskedsfest hann personalen i gamla 34:an med. Här ses fr.v. Elisabeth Rosén, Stig Pettersson, Ulla Ekelund och Eva von Gerthen.

En liten avskedsfest hann vi i alla fall med i gamla 34:an. Vi som arbetat där in i det sista ställde förstås upp, men också några som pensionerats eller bytt arbetsplats: förre överläkaren Thore Brandt, tidigare underläkarna Eva Jeppsson och Anna-Greta Ekelund, samt undersköterskorna Märta Asketun och Solveig Holmér.

MINNESGÅVOR

Utdelning av minnesgåvor torsdagen den 2 juni 1977 kl. 13.00 i matsal 2, MAS. Klinikföreståndare Marta Swede, MAS, 24 år 1 mån; laboratoriebiträde Greta Åkesson, MAS, 21 år 8 mån;sjukvårdsbiträde Anna Persson, MAS, 21 år 1 mån; sjukvårdsbiträde Margit Fagerberg, MAS 21 år 1 mån; sjukvårdsbiträde Herta Wickman, MAS, 21 år; kanslist Kerstin Åkesson, MAS, 20 år 11 mån; undersköterska Karin Nordlöv, MAS, 20 år 6 mån; kallskänka Gulli Andersson, VÄS, 23 år 8 mån; sjukvårdsbiträde Agnes Svärdh, VÄS, 23 år 6 mån; avdelningsföreståndare Magna Rolén, VÄS, 21 år; hemsamarit Vilma Andersson, Hemvårdscentralen, 22 år 5 mån.

MAS HAR FÅTT EN NY STYRESMAN



Styresmannen vid MAS överläkaren och docenten SVEN ERIK BJÖRKMAN avgick med pension den 31 juli.

Docent Björkman anställdes vid medicinska kliniken 1950 som biträdande överläkare och utnämndes till överläkare vid Medicinska kliniken II 1963.

Docent Björkman utsågs till biträdande styresman 1975 och till styresman 77 03 01.

Docent NILS STORMBY är född i Lund 11.4. 1929. Han avlade med.lic.examen 1958 och disputerade för med.doktorsgraden 1963 och förordnades samma år som docent i patologi. Efter diverse förordnanden som assistent och lärare i patologi och underläkare vid Patologiska och Cytologiska centrallaboratoriet, Lasarettet i Lund, utnämndes han 1966 till överläkare vid Cytologiska centrallaboratoriet vid Lasarettet i Lund.

Överläkare vid Cytodiagnostiska avdelningen, MAS, blev han 1 okt. 1973.

Doc. Stormby har haft ett stort antal uppdrag för WHO samt är f.n. vice president i International Academy of Cytology. Han har vidare haft uppdrag för SIDA samt medverkat i ett antal utred-

ningar för Socialstyrelsen inom cytologi, patologi samt medicinsk informationsbehandling.

Kommunalanställdas konstförening

● Malmö Kommunalanställdas Konstförening, MKK anordnar alternerande utställningar av fyra konstnärer på hösten i
Stadshusets lunchrum
Augustenborgs lunchrum
Industriverkens lunchrum
Värnhemsskolans personalrum

● Du har möjlighet att köpa konst till betydligt reducerade priser (ett inköp och Du har mer än väl tjänat in medlemsavgiften). Även avbetalningsköp. Vill Du göra inköp hos någon konstnär kan Du kontakta någon styrelseledamot som kan hjälpa Dig att välja och som kan vara kontaktman vid eventuella avbetalningsköp.

● Du kan få rabatt på alla inramningar i flera inramningsaffärer. Se särskilt meddelande eller kontakta något kontakt-ombud.

● Vi gör besök på Malmö Konsthall (gruppvisning) tre eller fyra gånger om året. Föreningen bjuder på entrén. Meddelande kommer på anslagstavlorna.

● Medlemslotteriet har dragning i december då konst för cirka 50.000 kronor lottas ut i ordinarie utlottning. Därtill kommer extra vinster i form av litografiska blad. Vi försöker att ge var 5:e—6:e medlem vinstchans.

● På anslagstavlorna anslås meddelande från konstföreningen. Även i personaltidningarna kommer meddelande.

● Kontaktombud finns på de flesta förvaltningar och avdelningar. Medlemsavgiften kan i de flesta fall erläggas till dessa.

● Medlemsavgiften är så låg som 25 kronor för år 1977 och kan inbetalas på postgiro 63 42 27-3. Även familjemedlemmar är välkomna som medlemmar.

● Är det något Du behöver fråga om ring då till Ulla Persson 99 00 00/1112.

Vid Malmö kommunalanställdas konstförenings årsmöte valdes ny ordförande, nämligen Ingmar Nilsson från personalnämnden.

I övrigt ingår i styrelsen: Sven-Gunnar Persson, MKB, Siv Blomdahl, ML, Lennart Lethagen, DK, Kurt Derborn, IV, Gunnar Larsson, Värnhemsskolan, Gunnel Jansson, FK, Roland Bengtsson, GK.

Höstens stora utställningar, som vandrar runt på 4 olika ställen, nämligen på Stadshusets lunchrum, Värnhemsskolans lärarerum, Industriverkets lunchrum och Augustenborgs matsal, har i år ändrats vad beträffande utställningstiden.

Den blir 1 vecka på vardera stället med början vecka nr 38, dvs. den 19 september.

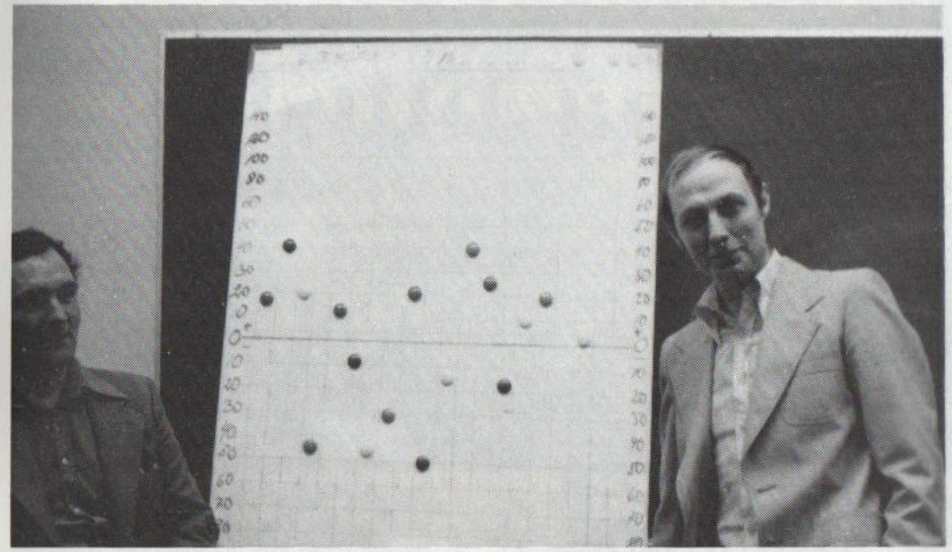
Höstens utställare: Hanna Brundin, Kurt Losell, Einar Emland, Kai Engström.

För medlemsskap eller annat av konstintresse kontakta Yvonne Nilsson, Augustenborg GK, Stig Strand, stadshuset VA, Ingrid Blomner, stadshusets GK, Roland Bengtsson, Augustenborg GK.

SVEN FORSBERG (c)

Detta är Sven Forsberg (c), rektor och vice ordförande i sjukvårdsstyrelsen och definitivt fortfarande centerpartist. Genom ett förargligt korrekturfel "s-märkte" Ronden i förra numret Sven Forsberg. Det ber vi om ursäkt för!

Barometertävling vid MÖS



Willy Nilsson och Anders Johansson, tredjeplacerade i barometertävlingen.

Lördagen den 7 maj var en stor dag för MÖS BK. Då hade vi för första gången anordnat en barometertävling med inbjudna spelare från Sällskapet Länkarnas BK och Persborg BK.

Kl. 09.00 var det inte mindre än 17 par som var klara till start. Tävlingsledare var Helge Bellander som med stor rutin ledde denna tävling som blev en succé.

Tyvärr blev det icke samma succé när det gällde placeringarna för MÖS, utan det blev gästerna som belade de åtta första platserna, men så har vi inte ännu skaffat den rutin som erfordras för denna sortens tävling. För de flesta av oss var det första barometertävlingen.

Tävlingen tog hela dagen i anspråk och med endast en kortare paus för middagen som intogs i personalmatsalen kunde tävlingen avslutas programenligt kl. 17.00.

Både matsalen och middagen blev minst lika uppskattade som själva tävlingen och bättre betyg kan knappast ges av en bridgespelare.

Även om det gick dåligt så lovar vi att komma igen med nya friska tag till hösten. Vi började igen den 13 september och kort därefter startade en nybörjarkurs. Den 29—30 oktober kommer vi att arrangera en tvådagars silverpoängstävling för medlemmar anslutna till Sveriges Bridgeförbund. Tävlingen arrangeras för max 40 par.

Du som är intresserad av att lära bridge är hjärtligt välkommen i vårt trevliga gäng. Anmäl dig snarast till Willy Landgren, MÖS, avd 9, tel. 4309 eller bost. 43 55 27 eller till Ingemar Johansson, MÖS, ankn. 4270.

Du som redan kan spela bridge är också hjärtligt välkommen.

Bridge är både roligare och lättare än du tror!

Willy Landgren
MÖS BK

Bruksanvisning för alla bilister

För några år sedan — på det glada 60-talet — utfärdade dåvarande Malmö stads lönenämnd följande bruksanvisning för stadens anställda. Eftersom anvisningarna fortfarande är högaktuella har redaktionskommittén tillåtit sig publicera de 13 punkterna i oförändrat skick.

1. Sök dämpa maktkänslan, känslan av att vara överlägsen andra trafikanter.
2. Betänk, särskilt vid de gula strecken, att även fotgängare kan ha bråttom, bland annat just därför att han inte har bil. Att du själv har bil, innebär inte nödvändigt att du har bråttom.
3. Nybörjaren eller en mindre rutinerad förare bör inte falla för frestelsen att söka visa sig "lika duktig" som en skicklig men kanske dumdristig bilist.
4. Glöm ej i tveksamma omkörningsfall att bilen kan svika, att felaktig uppskattning av avstånd och hastigheter är möjlig samt att det alltid är klokast att undvika onödiga risker. Lita inte på din tur eller skicklighet.
5. Då man frågar sig om man skall verkställa en omkörning eller inte blir svaret: i tveksamma fall aldrig!
6. Känn dig inte förolämpad när någon vill köra om dig, utan följ trafikreglerna, håll till höger, ge signal och sakta farten. Tänk på att den omkörande kanske forslar en sjuk person i bilen eller att det av andra skäl kan gälla minuterna för honom.
7. Släpp inte vägen ur sikte, och låt över huvud taget inte uppmärksamheten tas i anspråk av annat än körningen.
8. Undvik att köra om du känner dig sömnig, det kan vara lika riskabelt som att köra under alkoholpåverkan.
9. Håll aldrig högre hastighet än vad som svarar mot föreliggande trafik- och vägförhållanden.
10. Är du medveten om att vid starten vara förargad eller deprimerad eller i kroppsligt eller själsligt avseende mindre väl disponerad, så överväg om inte färden kan uppskjutas eller begagna dig av droskbil eller annat kommunikationsmedel. Måste du använda din egen bil bör du iaktta särskild uppmärksamhet och försiktighet.
11. Sök bekämpa eventuella tendenser till hänsynslöshet, obetänksamhet, bekvämlighet och otålighet.
12. En erfaren bilist karakteriseras av sin defensiva inställning, dvs. han räknar alltid med möjligheten av farliga manövrar från andra bilisters sida.
13. Minska hastigheten och intag bromsberedskap då barn uppehåller sig på eller i närheten av körbanan.

Kursavslutningar

● **HEMSAMARITER:** Gunbritt Andersson, Soffia Arnadottir, Solveig Berger, Ann-Christin Björklund, Siv Franzén, Ruth Fridh, Gretchen Hallgren, Laila Hansson, Siv Heingård, Gunnel Hellberg, Stella Margret Jonasson, Gun-Britt Jönsson, Mona Karlsson, Mona Kniberg, Britt Larsson, Gull-Britt Larsson, Ingegerd Larsson, Greta Lindborg, Lynda Ljungqvist, Dagny Lundqvist, Solvig Melander, Berit Olsson, Birgit Persson, Inga-Britt Persson, Gun Petersson, Stina Rosenlund, Iren Sahlstedt, Astrid Sandell, Inger Tell, Anita Berglund.

● **VÅRDBITRÄDEN** i sjuk- och åldringsvård: Eva Cronehed, Catharina Eringsmark, Ulla Klinth, Jan Klugman, Irina Kohlström, Ulla Lebedies, Eva Lecomte, Rune Ljungfelt, Nils-Göran Lowén, Eivor Lövgren, Lisbeth Mattsson, Gunilla Mörnhov, Gunnel Nicklasson, Brigitte Nielsen, Ingrid Nilsson, Maj-Lis Nilsson, Birgit Olsson, Dennis Paulsson, Carina Servin f. Persson, Anne-Maj Rundström, Kerstin Rönnehage, Charlotte Sachton Jörgensen, Madeleine Schöld, Anders Svensson, Marjatta Svensson, Gunn-Britt Wendt, Inga Wennberg, Wivi Wessman.

● **VÅRDBITRÄDEN** i sjuk- och åldringsvård: Sune Andersson, Ulla Andersson, Ann-Christine Bengtsson, Karin Bengtsson, Lars Bengtsson, Monika Binder, Rose-Marie Brehmer, Christina Bröddén, Gertrud Dilton, Astrid Eriksson, Eva Fribergh, Gisela Frostander, Gunvor Gillberg, Siw Gustafsson, Berit Hall, Ann-Christin Hebrunn, Ruth Hemberg, Yvonne Holm, Birgit Johansson, Eva Johansson, Siw Johansson, Ingrid Katsler, Regina Krell, Birgitta Lindström, Ann-Louise Löfgren, Agnethe Olsson, Marie Persson, Karin Svanberg, Karin Wismar.

● **SJUKVÅRDSBITRÄDEN:** Eva Andersen, Lena Brodén, Ulla Christiansen, Carin Dakooh, Marita Friberg, Carin Friman, Sonja Hilding, Gunill Lagergreen, Carina Larsson, Qristina Lindström, Ulla Lundahl, Jeanette Lundström, Lena Lundberg, Kerstin Olsson, Anneli Persson, Eva Persson, Ann-Christine Sandqvist, Rose-Marie Stråth, Gun Wohlin, Birgit Andersson, Gun-Lis Bell, Ulla Berg, Birgitta Jönsson, Ann-Christin Larsson, Iréne Malmberg, Karina Nordström, Ulla Persson, Helena Ternström, Gulli Wetterlin.

● **VÅRDLINJEN,** barnsjukvård: Eva Jönsson, Anette Larsson, Mai-Britt Nielsen, Inger Olofsson, Eva Sjöberg, Ingrid Westhausen, Ingrid Svensson, Kerstin Schmidt, Majken Hansson.

● **KLINISK CYTOLOGI:** Ulla Belin, Anna-Maria Csirmaz, Helga Koivistoinen, Gunilla Löfgren, Lena Tegbäck.

● **VÅRDBITRÄDEN:** Ann-Charlotte Andersson, Birgit Andersson, Monika Andersson, Ewy Andersson, Kent Andersson, Rita Andersson, Sander Danko, Lilian Dyk, Lill-Britt Emanuelsson, Jörgen Fromark, Annelise Grumstrup, Annika Johansson, Elsie-Carin Johnsson, Birgitta Jönsson, Anna-Karin Larsson, Birgitta Lindbäck, Alena Lommander, Stefan Lundberg, Agneta Löfdahl, Ann-Kristin Mårtensson, Birgitta Nilsson, Ingrid Nilsson, Anette Nyberg, Astrid Palmgren, Ingrid Palmyvist, Eva-Lott Persson, Marianne Sjölin, Sonny Svensson, Kerstin Svensson, Gun Winhagen, Helene Jacobsen.

● **VÅRDBITRÄDEN och SJUKVÅRDSBITRÄDEN:** Birgit Andersson, Annica Berglund, Lisbeth Håkansson, Pia Nilsson, Kjell Olsson, Veronicha Persson, Eeva Sirviö, Carina Sjödahl, Lisbeth Björklund, Irena Boromisza, Eva Dahlin, Maria Enestig, Monica Fagring, Karin Frick, Anita Henriksson, Ann Hägg, Marie Jangemark, Margaret Johnsson, Eva Jönsson, Stefania Krzymanska, Anita Levin, Ann-Louise Möller, Ingrid Nilsson, Lisbeth Ohlsson, Anna Stanfield, Eva Welinder, Teresa Karlsson.

● **UNDERSKÖTERSKOR:** Eva Andersson, Marianne Avander, Pia Blomgren, Karin Ekberg, Gunilla Eriksson, Anette Hansson, Berit Hansson, Daisy Hellström, Eevi Holmström, Karin Hultgren, Mats Jansson, Iris Johansson, Sylvia Karlsson, Gerd Kling, spor, Liselott Krämer, Christine Lindyvist, Ulf Lundahl, Ritva Lundgren, Katarina Nadj, Catharina Nilsson, Rose-Marie Nord, Ulla Pedersen, Erika Perrière, Agneta Persson, Ann-Marie Persson, Annelie Schäfer, Käth Stoltz, Majken Sthålberg, Bodil Svedman, Inga Svensson, Pavlina Ceneski.

● **OFTALMOLOGASSISTENTER:** Eva Hallbäck, Peter Henriksson, Anna Tsing, Annika Jansson, Lena Jönsson, Gunnar Lindqvist, Cecilia Nilsson, Eva Nuija, Bertil Nordström, Barbro Ullert, Susanne Svensson.

● **OFTALMOLOGASSISTENTER:** Helene Halming, Helene Hermansson, Mariette Larsson, Birgitta Nilsson, Gunilla Nilsson, Monica Ohlsson, Camilla Segerström, Gun Sjöstrand, Vivi-Ann Zetterlund.

● **VÅRDBITRÄDEN:** Monica Adolfsson, Helena Andersson, Lena Andersson, Åse Boesen, Monica Bäckström, Birgitta Carlsson, Britt-Marie Carlsson, Christina Carlson, Lillemor Halvardsson, Ann-Christin Hellström, Annette Jannesson-Mattsson, Inger Landgren, Radojka Lazic, Neijiti Moberg, Agneta Nielsen, Gun-Britt Nilsson, Ingrid Nilsson, Lena Nordbäck, Bodil Osberg, Sylvia Persson, Lise Rasmussen, Klara Schmidt, Ulla-Maj Svarvar, Bodil Svensson, Yvonne Svensson, Ann-Britt Throedsson, Marianne Warringer, Ewa Zajd, Gudrun Brissman.

● **ANSTALTSPEDAGOGER:** Christel Andersson, Marianne Andersson, Ulla Andersson, Eva Aristot, Elly Bjernby, Kerstin Nilsson, Ann-Marie Olsson, Margareta Persson, Pia Runesson, Monica Söderberg, Barbara Wingren.

● **VÅRDLINJEN,** hälso- och sjukvård, åldringsvård: Berit Abramsson, Carina Andersson, Carina Billgren, Marianne Borglin, Mari Dahlberg, Camilla Grimsberg, Roland Henricson, Anita Jarl, Åse Jönsson, Carina Karlsson g Holst, Vanja Kroon, Elisabeth Nilsson, Helén Nilsson, Katarina Nilsson, Ingela Ohlsson, Ann Persson, Eva Persson, Lena Petersson, Gunilla Sonesson, Annica Sundin, Anneli Thomasson, Carina Wendel, Margareta Söderstedt.

● **VÅRDLINJEN,** hälso- och sjukvård, åldringsvård: Christine Bjarsell, Anneli Blomqvist, Susanne Brefelt, Gunilla Cederholm, Ingegerd Ericsson Anette Hall, Marie Jönsson, Lena Magnusson, Marie Mellnert, Ingrid Nilsson, Lena Nivbrant, Susanne Pedersen, Elsie Ralborn, Karin Selander, Carola Ström, Inger Szücs, Christine Wallander, Annika Åberg, Lena-Gunilla Tengelin, Ola Åström, Gunilla Wahlkvist.

● **VÅRDLINJEN,** psykiatrisk vård: Christina Andersson, Jeannete Arkemyr, Carina Jönsson, Ursula Svensson, Carina Åkesson, Ilse Zvirbulis, Gunilla Almberg.

● **LABORATORIEASSISTENTER,** klinkem linje: Karin Bengtsson, Anita Berg, Eva Blecher, Pia Engyvist, Kerstin Fridh, Peter Horcicka, Kerstin Höjberth, Elisabeth Leo, Inger Lund (Persson), Leila Mattsson, Elisabet Modig, Eva Nilsson, Karin Nilsson, Maria Olofsson, Kerstin Persson, Gitta Sernehov, Eva Sjunnesson, Gunilla Sparrenius, Ingela Tapper, Anne-Louise Tholander.

● **LABORATORIEASSISTENTER,** klin- fys linje: Barbara Damowska, Per Ekberg, Liz Geidenstam, Sven-Åke Gudmundsson, Gunilla Mattsson, Anne Nilsson, Gunilla Rydén, Gerd Svensson.

PÅ BETTET

Under vinjetten "På Bettet" presenteras material från folktandvården i Malmö. Om du har idéer eller bidrag är du välkommen att höra av dig till någon av folktandvårdens kontaktpersoner:

- **Karl Gustav Holmqvist (3104)**
- **Inger Larsson (3125)**
- **Anita Stenberg (3120).**

Folktandvårdens kontaktperson på tandsköterskesidan, Lisbeth Carlsson, har lämnat Malmö kommun för att flytta till nordligare breddgrad. Inger Larsson, som ni hittar på CTR, ankn 3125, ersätter.

Nej, ingen stiltje

● Så har sommaren regnat färdigt. Och vi och Sverige för övrigt har kommit igång igen.

● Fullständig stiltje har ju inte rått förstås. Tillströmningen av akuta tandbesvär har som vanligt sommartid varit över sig god. Vilket inte beror på, att turistströmmen varit särskilt stor. Men det har som sagt varit semesterstängt. Dock inte i folktandvården och på Tandläkarhögskolans akutmottagning.

● Litet dåligt samvete har jag haft, för att det sist nämndes, att 30.000 tandläkartimmar föll bort vid tandläkarhögskolans omorganisation genom lärarklinikens försvinnande. Nettobortfallet torde bli avsevärt mindre, kanske "bara" en tredjedel. En del av högskolans lärare skall ju fortsättningsvis, som nämndes i förra numret, arbeta delvis kliniskt inom de nya heltidstjänsterna.

● På annan plats i förra numret skrevs det också om patienten — patienten som vi är till för. Patienten — för att inte tala om tandläkaren — kom i blickpunkten för ett ögonblick mitt i sommaren. Riksförsäkringsverkets generaldirektör lär ha sagt, att om tandläkarna slutar upp med att göra så många stora broar och annan fast protetik, skulle de få tid att ta emot flera hundra tusen nya patienter. Tycka vad man vill om generaldirektörens uttalande. Det är i alla fall **ett** sätt att vinkla prioriteringsproblematiken.

● Att lära oss prioritera torde vi inom folktandvården — liksom inom andra sjukvårdens verksamhetsgrenar — få många tillfällen till. Resurser har som bekant gränser. Låt oss hoppas att vi kommer att finna så rätt som möjligt. Nästa steg i diskussionen, som vi måste ta itu med är vårdprogramdiskussionen. Vilken vård skall vi med hänsyn till reellt föreliggande resurser ge de patienter som söker vår hjälp?

● Vad ligger inom **våra** möjligheters gränser?

Bertil Lindén

Vad vet du egentligen om tandsköterskans yrke?

Vad vet läsarna av Ronden egentligen om tandsköterskeyrket och om hur man blir tandsköterska?

Folktandvårdens kontaktmän beslöt att ta reda på hur långt man kommit med den tilltänkta nya tandsköterskeutbildningen som varit under utredning sedan 1966.

När vi satte igång med utfrågningen av våra intervjuoffer visade det sig att vår idé verkligen var "i tiden".

● **Tandläkartidningen publicerade under tiden en intervju med skolkonsulenter på Skolöverstyrelsen angående en förkortad utbildning för tandsköterskor. Artikelförfattaren, tandläkare Ove Sjöström, tillåter också Rondens läsare att ta del av synpunkterna på den av Skolöverstyrelsen fastställda nya läroplanen för utbildning av tandsköterskor med viss yrkeserfarenhet.**

● **Instruktionssköterska Daga Lundgren på Vårdskolan i Lund har berättat för oss om tandvårdslärare och dessutom kommenterat 23-veckorsutbildningen.**

● **Vi har också intervjuat en tandsköterska anställd i Malmö folktandvård om hur hon ningen håller på att arbetas fram.**

● **I ett specialarbete har tre blivande tandvårdslärare bl.a. gjort en sammanställning av hur den nya tandsköterskeutbildser på sin elevtid och utbildning.**

● Behörighet på nytt sätt

Skolöverstyrelsen har fastställt en ny läroplan för utbildning av tandsköterskor med viss yrkeserfarenhet. Läroplanen, som tillkom på initiativ av socialstyrelsen, fastställdes efter en remissrunda, där landstingsförbundet och tandläkarnas samt tandsköterskornas fackliga organisationer fick tillfälle att yttra sig.

För att få några kompletterande upplysningar om denna nya möjlighet har Tandläkartidningen vänt sig till skolkonsulenterna Berit Björklund och Inger Nyberg på skolöverstyrelsen.

● **Det framgår av läroplanen att utbildningen skall leda fram till kunskaper och färdigheter som erfordras för erhållande av behörighet. Vad innebär detta konkret?**

— Utbildningen har samma mål och samma huvudmoment som den utbildning av tandsköterskor om 23 veckor, som bedrivs som specialkurs i gymnasieskolan. Vidare är läroplanen avsedd att tillämpas vid de skolor som bedriver reguljär tandsköterskeutbildning, dvs. med utnyttjande av samma lokaler, lärare, material etc. som i utbildningen inom gymnasieskolan.

● **Ger denna utbildning samma behörighet som den reguljära? Kommer dessa tandsköterskor att ha samma möjlighet till vidareutbildning — t.ex. hygientandsköterskeutbildning?**

— Ja, inträdeskravet till tilläggsutbildning för tandsköterskor är behörighet som tandsköterska och någon gradering av begreppet behörighet finns som bekant inte.

● **Utbildningstiden — sex—sju veckor — är betydligt kortare än i den reguljära utbildningen som ju omfattar 10 veckors teori och 13 veckors praktik.**

— Utbildningstiden är inte kort, om man håller i minnet, att de tandsköterskor som har möjlighet att gå den här utbildningen måste ha minst fem års yrkesverksamhet bakom sig. Och under den tiden måste de ju rimligen ha lärt sig en hel del för att kunna utöva yrket.

● **Är studietidsförkortningen något unikt för tandsköterskeutbildningen?**

— Nej, vi kan nämna flera exempel på motsvarande arrangemang. T.ex. sjukvårdsbiträden med minst ett års yrkesverksamhet kan genomgå en kurs om 10 veckor som ger samma kompetens som motsvarande kurs om 20 veckor avsedd för nybörjare.

Föreståndare för ålderdomshem och hemvårdsassistenter med minst tre års erfarenhet inom yrket kan genomgå en ettårig kompletteringskurs som ger samma kompetens som reguljär föreståndarutbildning om fem terminer.

● **I den reguljära utbildningen ingår 13 veckors klinisk praktik. Denna ersätts ju i den här nya planen med studiebesök. Kan det verkligen ge motsvarande kunskaper?**

— Studiebesöken är inte avsedda att ersätta praktiken i utbildningen. Det är främst två förhållanden som gör det möjligt att förkorta kursen. För det första den långa yrkeserfarenheten, som de aktuella tandsköterskorna har, fem år, som gör att praktiken helt kunnat utgå. De känner redan till och har god erfarenhet av de flesta av de vardagliga rutinerna vid en tandläkarmottagning/klinik dvs. det som ingår i den kliniska praktiken. Det är samma sak som för sjukvårdsbiträdena jag nyss nämnde. För det andra finns det utbildningsmoment i den teoretiska delen av utbildningen som man varit tvungen att lära sig på arbetsplatsen för att överhuvudtaget fungera i yrket. Sådana moment har också kunnat utgå, och utbildningen har därigenom kunnat förkortas. Studiebesöken skall komplettera undervisningen i skolan och förläggas till olika verksamhetsområden inom tandvården så att eleverna får tillfälle att studera arbetssätt och material som saknas på den egna kliniken. Det står också inskrivet i läroplanen att bl.a. elevernas intresseinriktning och/eller tidigare erfarenhet skall ligga till grund för planeringen av studiebesöken.

● **Finns det också möjlighet att få sin behörighet på annat sätt?**

— Självklart kommer tandsköterskor med mer än fem års yrkesverksamhet att även i fortsättningen kunna söka till reguljär utbildning. Den som vill ta den längre tiden på sig för de teoretiska studierna i skolan och få klinisk praktik inom utbildningens ram bör söka reguljär utbildning.

För den som på egen hand vill läsa in de olika ämnena som ingår i tandsköterskeutbildningen finns möjlighet att avlägga särskild prövning i respektive ämne. Särskild prövning anordnas vid de skolor som bedriver undervisning i aktuella ämnen.

● **Vad kostar det att gå den här utbildningen?**

— Utbildningen är avgiftsfri. I vissa kommuner kan man även få läromedlen, i andra låna dessa, och i vissa kommuner kommer eleverna att behöva köpa läromedlen/böckerna.

● **Måste man studera inom sitt eget landsting?**

— Om utbildningen finns inom landstinget bör man studera där. Om den inte finns i landstinget får man söka sig till någon annan skola.

● **Kan man få studiestöd?**

— Ja, det kan man — det finns möjlighet till detta. Skolan kan informera närmare om hur man gör och vilka regler (rätt komplicerade) som gäller. Det är annars CSN — den centrala studiestödsnämnden i Sundsvall — som hanterar dessa frågor.

● **Var kommer utbildningen att anordnas?**

— Fastställd läroplan har tillställts landstingens utbildningsnämnd. Vilka av landstingens tandsköterskeskolor som kommer att ha utbildningen på sitt program avgörs för denna utbildning som för andra av utbildningsnämnden/skolstyrelsen.

● **När kommer kurserna att starta?**

— Det kan man sålunda bara få upplysning om från respektive skola.

Ove Sjöström

Tandvårdslärare – vad är det?

● *Daga Lundgren*

Behovet av tandsköterskor kommer de närmaste åren att öka och det är därför naturligt, att tandsköterskornas utbildning idag ägnas större intresse än någonsin. Flera tandsköterskeskolor har kommit till under 70-talet och ytterligare skolor planeras. Den nya 2-åriga utbildningen tillsammans med den utökade utbildningskapaciteten kommer att kräva fler tandvårdslärare.

Tandvårdslärare har tidigare utbildats på Yrkespedagogiska Institutet bl.a. i Stockholm, Göteborg och Malmö. Ett fåtal platser fanns för tandsköterskor i de 19 veckors pedagogiska kurser som var avsedda för lärare i hälso- och sjukvård. Nu sker utbildningen av tandvårdslärare vid SIHUS (statens institut för högre utbildning av sjuksköterskor) med en 19 veckors ämnesfördjupningskurs, som bygger på gymnasieskolans kompetens i anatomi och mikrobiologi samt en 19 veckors pedagogisk utbildning. Avsikten är att utbildningen skall bli 3 terminer med en förlängd praktiktid utöver de tidigare två 19 veckorskurserna.

Det är angeläget, att vi får fler välutbildade lärare inom tandsköterskeutbildningen. Mycket av såväl den teoretiska som den praktiska utbildningen kommer att ledas av tandvårdslärare. Timlärare — tandläkare kommer att behövas i mindre utsträckning. Eftersom utbildningen i första hand kommer att ske på landstingens vårdskolor, har man dessutom tillgång till de välkvalificerade lärare som redan finns på skolorna, t.ex. sjukvårdslärare med anatomi, mikrobiologi, farmakologi etc. som specialiteter. Med det intresse och den satsning som f.n. sker beträffande tandvårdslärareutbildningen kommer säkert tandsköterskeutbildningen snart att bli vad vi hoppas av den.

Daga Lundgren

Hur ändrad utbildning kommer till

I Tandläkartidningen som utkom 77 04 01 kunde man läsa att tandläkarna välkomnade en mycket förkortad tandsköterskeutbildning, efter ca 6 veckors teoretiska studier anses denna utbildning i nivå med examinerad tandsköterska och ger Socialstyrelsens behörighet.

Lite historik:

Tandsköterskeutbildningen sker idag vid de 4 tandläkarhögskolorna Umeå, Stockholm, Göteborg och Malmö samt vid landstingens vårdyrkesskolor i Luleå, Gävle, Uppsala, Karlstad, Vänersborg, Örebro, Linköping, Klingsta och Grantorp, Stockholm, Jönköping, Kristianstad, Sundsvall och Lund. Dessutom ligger fler skolor på planeringsstadiet.

1948: Den läroplan som vi idag använder oss av på landstingsskolorna är i princip densamma som 1948 då Statens tandsköterskeskola i Göteborg startade (utan odontologisk fakultet, den kom i slutet av 60-talet). Då det i början av 60-talet blev brist på examinerade tandsköterskor måste något göras. Landstingen fick i uppdrag att utbilda tandsköterskor vid sina vårdyrkesskolor.

1963: Den gamla läroplanen från 1948 dammades av hjälpligt och 1963 fastställdes den nuvarande 23-veckorsutbildningen +8 månaders praktikanttjänstgöring att vara en specialkurs inom gymnasieskolan. Timplanen har reviderats 72 07 01.

1966: 1966 får SÖ (Skolöverstyrelsen) i uppdrag av Kunglig Maj:t att i samråd med UKÄ (Universitetskanslerämbetet) och dåvarande medicinalstyrelsen göra en översyn av läroplanen för tandsköterskeutbildningen. Förslag till tim- och läroplaner utarbetades inom en arbetsgrupp med företrädare för berörda myndigheter och organisationer och remissbehandlades av SÖ 1970 10 20— 1971 01 01.

1971 11 11 överlämnade SÖ med skrivelse till Kungl Maj:t förslag till tvåårig kurs för utbildning av tandsköterskor att inrättas som specialkurs i gymnasieskolan.

1972: Utbildningsdepartementet begärde genom beslut 1971 12 16 yttrande över SÖ:s förslag före 1972 03 01 från vissa myndigheter och organisationer. Landstingsförbundet anförde i sitt remissvar att ett projekt avseende utredning av utbildningsbehovet av tandvårdspersonal skulle starta under hösten 1973, varför förbundet inte var berett att ta ställning till SÖ:s förslag till läroplan för tandsköterskeutbildningen. Landstingsförbundet översänder 1974 10 29 yttrande över förslaget till utbildningsdepartementet.

1974: Kungl Maj:t uppdrog åt SÖ i ämbetsskrivelse 1974 12 30 att i samråd med UKÄ och SOS företa förnyad översyn av läroplanen för tandsköterskeutbildningen.

I samråd med UKÄ och SOS har SÖ med expertmedverkan gjort en översyn av förslaget till tim- och kursplaner för tandsköterskeutbildningen. Föreliggande förslag har utarbetats med utgångspunkt i de förändringar som skett sedan tidigare förslag utarbetats beträffande tandsköterskans uppgifter inom tandvårdsverksamheten och genom tandvårdsförsäkringsreformen.

Förslaget har ånyo remissbehandlats, justerats och i början av 1976 redovisar SÖ till regeringen i en skrivelse fullgjort uppdrag och föreslår att den nya utbildningen skulle starta fr.o.m. läsåret 77/78 under förutsättning att beslut föreligger i maj 1976.

1976: Något beslut angående ny läroplan för tandsköterskeutbildningen hinner inte tas av vårriksdagen 1976 utan skjuts upp till hösten, och i september samma år byter Sverige regering.

Under hösten inkommer UKÄ med en skrivelse där den nya tandsköterskeutbildningen kostnadsberäknas till 20 milj./år.

Dessa 20 milj. utgör löner för nya tjänster — tandsköterskor och ekonomipersonal — som måste inrättas för att ersätta den arbetskraft som tandsköterskeeleverna utgör på tandläkarhögskolorna. Enligt tidigare riksdagsbeslut skall de statliga tandsköterskeskolorna läggas ner och landstingen överta hela huvudmannaskapet för tandsköterskeutbildningen när nya läroplaner fastslagits.

Tre blivande tandvårdslärare som ser "ljust" på framtiden

Till "Tre blivande tandvårdslärare som ser ljust på framtiden":

23-veckorskursen är oerhört jobbig för både elever och lärare. Vid varje kursslut känner man sig ändå otillräcklig. Om vi ändå kunde få lite mera tid. Tid för lugnare och grundligare genomgång i de ämnen vi har och tid för fler ämnen t.ex. psykologi och lite vårdkunskap.

Då skulle vi tandsköterskor kunna vara patienterna till mycket mera hjälp och skulle säkert också känna en om möjligt ännu större arbetstillfredsställelse. Får vi dessutom som de övriga kurserna i gymnasieskolan en gymnasiekompetens, som ger oss möjlighet att vidareutbilda oss efter några år, så kommer säkert tandsköterskeyrket att bli mera attraktivt.

Beträffande den kommunala vuxenutbildningen för tandsköterskor med lång yrkeserfarenhet, så kommer den antagligen att bli mycket svår att genomföra. Behörigheten skall grundas på samma teoretiska och praktiska kunskaper som krävs för 23-veckorsutbildningen. Detta innebär, att den bör inledas med en viss test av den yrkeserfarenhet som ligger som grund, eftersom vi vet av erfarenhet, att den är mycket varierande. Föreläsningar, lektioner och demonstrationer samt praktiska övningar skall knappas in för att ersättas med hemstudier. Detta går säkert bra i andra utbildningar, där det finns läroböcker och annat studiematerial för eleverna att tillgå. Inom tandsköterskeutbildningen har vi tyvärr dåligt med läromedel. Vi har Hermods tandsköterskebok, som idag är hopplöst förlegad. Lärarna på skolan tillverkar sedan stenciler av varierande kvalitet, som eleverna får komplettera sina anteckningar med. Detta gör, att det i dagens läge är praktiskt taget omöjligt för eleverna att klara av kursen med hemstudier. Det kommer också att vila ett oerhört stort ansvar på den tandvårdslärare som står för utbildningen att kunna hjälpa och handleda eleverna i deras hemstudier. Vi vet också av erfarenhet, att många av de tilltänkta eleverna har en skolgång som ligger ett antal år tillbaka i tiden och att de ofta saknar den läsvana som denna utbildning kommer att kräva. Att utbildningen inte skall innebära en kvalitetssänkning av tandsköterskekåren är det lärarnas sak att se till. Faran med detta läroplansförslag är, att tandsköterskorna därmed ser en genväg till behörigheten och kommer att bli mycket besvikna, när de upptäcker, att kravet på deras egen arbetsinsats vida överstiger kraven under den reguljära utbildningen.

Daga Lundgren
Vårdskolan, Lund

Intervju med tandsköterskan Ingrid Brönmark, Tandvårdsavdelningen MAS

● **Ingrid, du är nu anställd i folktandvården, efter att du gjort din elevtid hos privatpraktiserande tandläkare och fått din tandsköterskeutbildning på högskolan i Malmö. Hur ser du på tandsköterskeutbildningen i dag?**

— Vad gäller den nya gymnasieskoleutbildningen, har jag ingen egen erfarenhet.

Men vad jag förstått av uppläggningen av dessa 23 veckors kurser, bör de vara betydligt effektivare än den konventionella skolformen, dvs. den statliga utbildningen på tandläkarhögskolorna.

● På vilket sätt effektivare?

Jag tycker nog, att det i den statliga utbildningen finns inbyggt en del mindre tilltalande moment, exempelvis 4-månadersperioden som B-elev, som jag tycker är bortkastad tid. Den följande 5-månaders perioden tyckte jag var ganska otrivsam, då man ofta betraktades med misstänksamma blickar av den ordinarie personalen, vilket kunde bero på, att man på något sätt flöt omkring mellan föreläsningar och de korta perioderna på de olika avdelningarna. Personalen visste aldrig riktigt, var man var eller gjorde. Jag är övertygad om, att sådana negativa saker är eliminerade i gymnasieskolan.

● När vi nu talar om utbildning, vad har du för synpunkter på skolöverstyrelsens nya läroplan, den som gäller utbildning av tandsköterskor med viss yrkesutbildning?

— Ja, sex—sju veckor kan synas vara en jämförelsevis väldigt kort tid. I synnerhet för de "tandsköterskor" som under ett antal år varit anställda hos en och samma tandläkare och blivit präglade av dennes ofta infrusna arbetsmetoder. Men jag ser det definitivt positivt, att det överhuvudtaget ges en möjlighet till utbildning för dessa, i stället för ett statiskt förhållande.

Tänk dig själv, hur det känns för den elev som kommit in på skolan efter att ha "utbildats" av en tandsköterska/handledare utan att ha någon annan teoretisk eller praktisk utbildning än den som givits henne av en kanske konservativ tandläkare. Omställningen kan bli svår att komma över. Min önskan är därför, att helst alla tandsköterskor utan behörighet utnyttjar möjligheten till den av skolöverstyrelsen förkortade utbildningen.

● Har du för övrigt några synpunkter i utbildningssammanhang?

— Jag tycker, den möjligheten tandsköterskeeleverna på folktandvården har att genom kansliets försorg svara på frågor från Handbok för tandsköterskor är utmärkt. Detta skapar ökad insikt i yrket på det viktiga förberedande stadiet och gör övergången från elevtiden till skolan lättare.

GÖSTA LARSSON:

Flugiga skåningar fiskade på djupt vatten i Blekinge

På mångas begäran anordnade MAS personalklubb i samarbete med MÖS och VÄS personalklubbar en nybörjar- och fortsättningskurs i flugfiske söndagen den 15 maj i Norrefors sportfiskedammar belägna några ordentliga fiskekast från Mörrums välkända fiskevatten.

För att begränsa klubbarnas utgifter gick färden denna gång med privata bilar. Under Inge Hedenskogs skickliga och omsorgsfulla ledning fördelades vi platser i de olika bilarna, varefter avgångsignal blåstes och färden mot det stora äventyret tog sin början.

Massmedias väderprofeter hade lovat dåligt väder. Denna uppgift verkade först nedslående, men vid närmare eftertanke kanske detta var en garanti för att vi skulle få ett vackert väder. Mycket riktigt. Nu efteråt, när detta nedtecknas en regnig sensommardag, vet vi att denna dag blev en av årets verkligt få soliga sommardagar.

Färden till Blekinge gick i högsta tillåtna tempo. För oss som aldrig tidigare varit i Blekinge var det spännande att få bekräftat att Blekinge motsvarade sitt rykte om att vara Sveriges trädgård, och att blekingarna var ett vilt folkslag, som ännu ej helt avlagt nedärvda vanor från sina förfäder — vikingarna.

SKÖNA VYER

Vi hade inte bilat många mil i Blekinge förrän vi kunde konstatera att ryktet talade sant. Blekinge är Sveriges trädgård! Landskapet tog emot oss gästvänligt, bjöd flott på de vackraste och skönaste vyer från en till synes aldrig sinande källa. Dessbättre kunde vi senare också konstatera att blekingarna ej är några vilda sällar, tvärtom är de både fromma och beskedliga. De går hellre ur vägen än att de hamnar i besvärliga situationer. Detta konstaterade nyligen tre förtrötna skåningar om en blind och enbent bleking, som uppvaktat en gräbba på fel sida om landskapsgränsen: "Hade inte den där blekingen sprungit ifrån oss hade vi allt gett honom på nöten".

Vi kom fram till Norrefors i rättan tid med möen mad å god mad. Flugfiskare har den fördelen att de aldrig behöver koncentrera sig för att ej blanda ihop masklådan med lunchlådan som vanliga enkla sportfiskare. Väl styrkta av fast och flytande föda stegrades stämningen till en lyrisk anda. Tiden var inne för dagens clou — att fiska. Många anser att flugfiske är en farlig sjukdom som det inte finns något bot för — annat än att fiska med fluga. En yngling i sällskapet påstod att hans motiv för att han börjat arbeta vid MAS var personalklubbarnas anordnande av fisketurer!

NYBÖRJARE

Nybörjarna fick först en timmes genomgång i teori under ledning av en specialist från Svängsta, varefter de släpptes lösa bland proffsen, vilka snabbt nog hade intagit ställningarna för dagens övningar. En flugfiskares grace och balans i kasten är fullt jämförbara med svåra och själsdjupa danspassager hos balettkonstnärer, så det är inte för inte som gör att flugfiske betecknas som en konstens triumf över den råa styrkan.

Mindre nogräknade personer accepterade icke detta. De påstår helt nonchalant att flugfiskarnas drivfjäder dras upp av längtan efter att undfly hem, fru och barn och att fiskarna med sina fångster inte kan föda en huskatt. Det hade sannerligen erfordrats en stor katt för att konsumera de laxöringar som nu bytte element. Den ena fisken större än den andra landades i en jämn ström.

Fritidsfiskarna är väl kända för att inte överdriva, i synnerhet när det gäller att beskriva infångad fisks storlek. Dessa fakta bestyrks genom att när det nya internationella måttsystemet "SI-enheter" antogs häromåret, övergick fiskarna omedelbart till detta system i modifierad och sofistikerad form. För att fastställa en fisks totala storlek mäts nu sålunda endast avståndet mellan fiskens ögon. Så numera är det inte fiskarna med de längsta armarna som fångar de största fiskarna. En demokratisk reform genomförd i all tysthet utan större åthävor. Sådana är sportfiskarna, ett folk med ädelmodiga principer.

KOMMER TILLBAKA

Efter ett väl förrättat värv samlades vi för hemfärd i solnedgångens färger. Plötsligt rusade en fiskare ned till vattnet, han kunde inte motstå frestelsen att för tjugonde gången göra sitt absolut sista kast. Linan dansade ut, ringlade sig i vattnet och sjönk. Napp! Ja, ett präktigt bottennapp. Linan spändes och så var olyckan händ. Flugan slets av linan. Bottens djup hade krävt sin tribut. Men som turisten som slängt sin sista lire i Fontana di Trevi utbrast fiskaren högt och ljudligt. "Jag kommer tillbaka." Magiskt svarade ekot dovt och rullande i den lövklädda jättesalen "Ni kommer tillbaka — Ni kommer tillbaka".

Rondens rebus 3

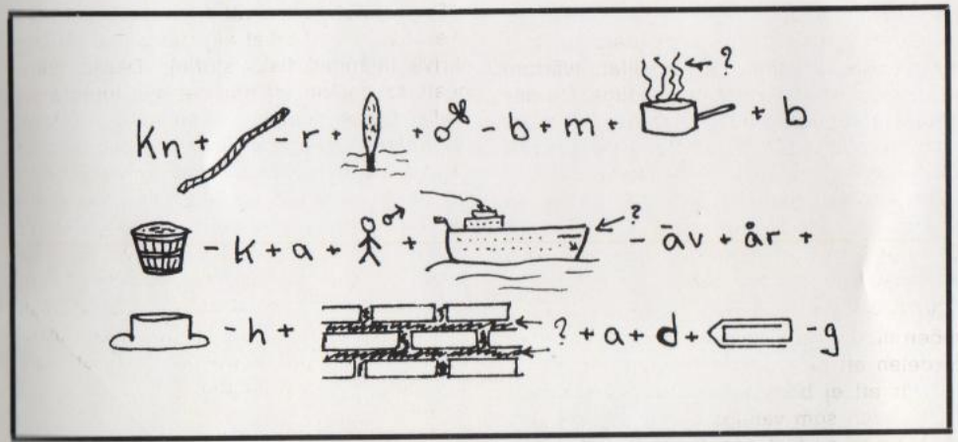
Lösningen på REBUSEN skall vara redaktionen tillhanda senast den 24 okt. 1977 och insändas till
Malmö sjukvårdsförvaltning
RONDEN
Sekr. Agnes Bergström
214 01 MALMÖ

Till de tre först öppnade och rätta lösningarna utdelas presentkort på 25, 15 och 10 kr av personalklubbarna.

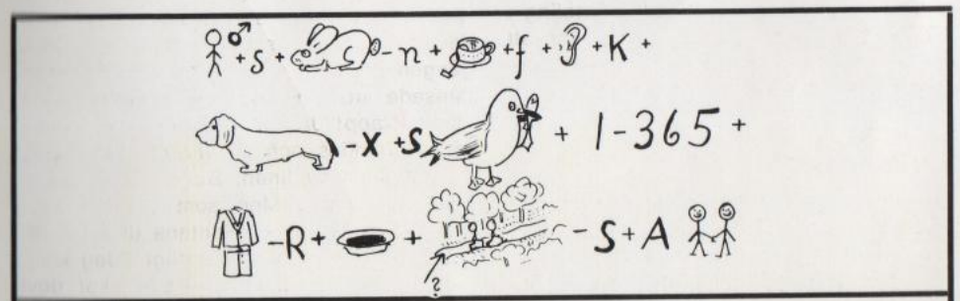
Glöm ej meddela namn, postadress och arbetsställe!

RONDEN-kommittén gratulerar följande pristagare som löste RONDENS REBUS.

1. pris 25 kr.
H Kaipainen
2. pris 15 kr.
Valborg Horner
3. pris 10 kr.
Maj Lundgren



LÖSNING REBUS 2



Man ska inte förakta små sår och fattiga vänner